

A gyomor sebészete

Az előadáson vetített képek, rajzok nélkül!

Transzplantációs és Sebészeti klinika

A GYOMOR-NYOMBÉL SEBÉSZET TÖRTÉNETE

- 1879 Jules Émile PÉAN - gyomorreszekció
- 1881 BILLROTH I
- 1885 BILLROTH II (WÖLFLER)
- 1897 SCHLATTER – total gastrectomia
- 1920 PETZ Aladár (varrógép)
- 1943 DRAGSTEDT - VAGOTOMIA
- 1963 HELICOBACTER PYLORI
felfedezése
- 1960 -76 H₂ receptor antagonisták
felfedezése

A gyomor anatómiája – artériás vérellátás

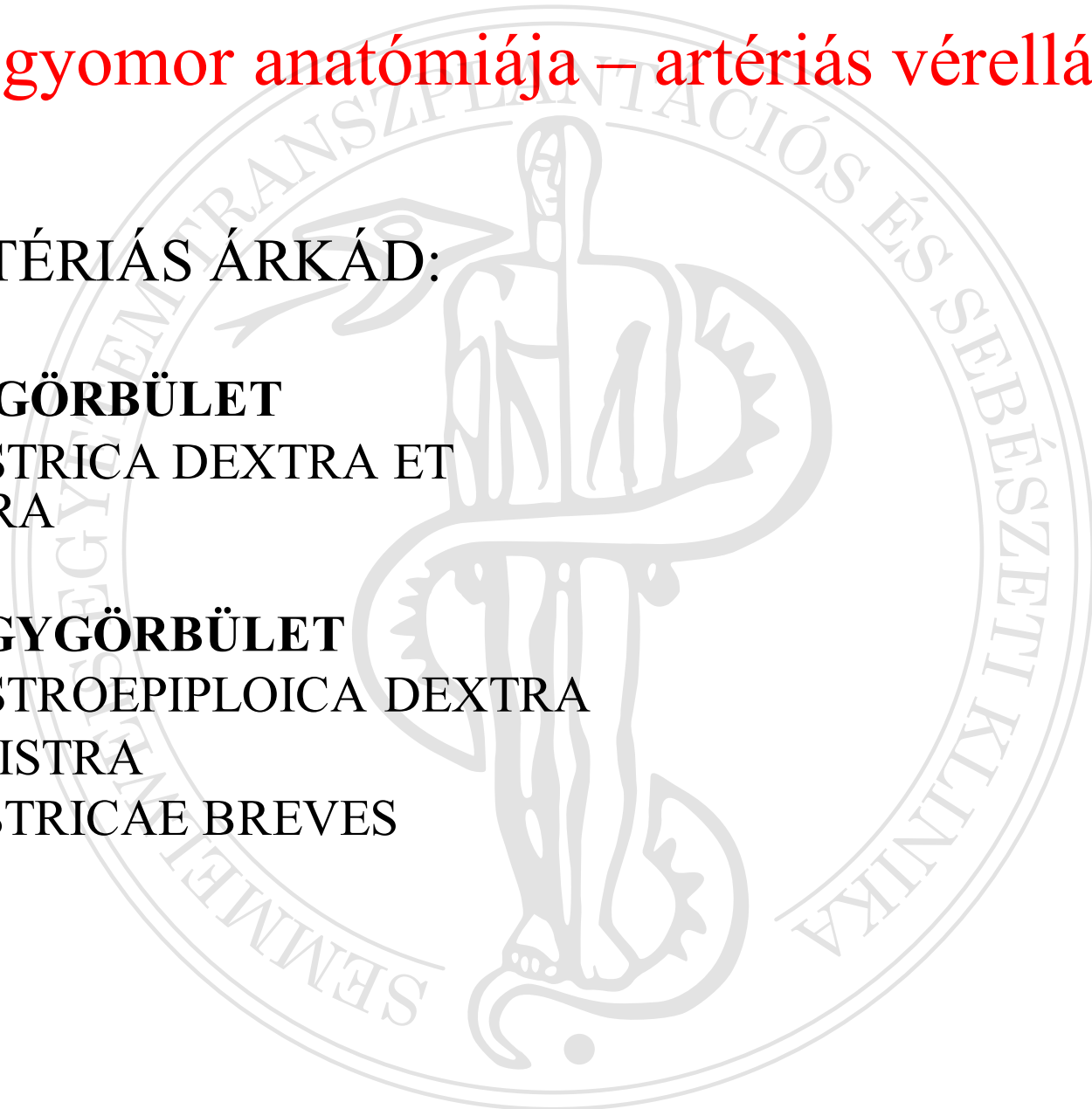
KÉT ARTÉRIÁS ÁRKÁD:

– **KISGÖRBÜLET**

A. GASTRICA DEXTRA ET
SINISTRA

– **NAGYGÖRBÜLET**

A. GASTROEPIPLOICA DEXTRA
ET SINISTRA
A. GASTRICAЕ BREVES



A gyomor anatómiája – vénás elvezetés

A PORTALIS RENDSZERBE
ÖMLENEK A VÉNÁK

– V. CORONARIA
VENTRICULI

SHUNT ESETÉN VARICES
OESOPHAGEI

– VV. GASTRICAE BREVES
- VENA LIENALISBA

A gyomornyálkahártya sejtjei - funkció

• MUCOSA

- PARIETALIS (FEDŐ) SEJTEK: **sósav** termelés
- ZYMOGEN (FŐ) SEJTEK: **pepsinogen**
- MUCINOGEN SEJTEK: **nyák**
- ANTRUMBAN G SEJTEK: **gastrin**

A gyomorsav szekréció fázisai

- **CEPHALIKUS** fázis
 - VIZUÁLIS, SZAGINGEREK HATÁSÁRA
- **GASTRICUS** fázis
 - MECHANIKUS INGER HATÁSÁRA GASTRIN (G-SEJTEK)
 - KÉMIAI INGEREK HATÁSÁRA
- **INTESTINALIS** fázis
 - GASTRIN, SECRETIN, CHOLECYSTOKININ (DUODENUM) – már gátló hatás is

A gyomor funkciói

- A táplálék tárolása
- A táplálék keverése
- A táplálék emésztése (fehérjék – pepszin, sósav)
- A táplálék továbbítása
- B-12 vitamin – intrinsic factor termelés
- Felszívó felület (alkohol, mérgek, egyes gyógyszerek)

Diagnosztika

- ANAMNAESIS, FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT
- ENDOSCOPIA (oesophago-gastro-duodenoscopia), BIOPSZIA (szövetteni mintavétel – gyulladás? H.pylori? tumor?)
- KÉPALKOTÓK:
 - UH (Endoscopos és hasi)
 - CT, (MR)
 - Gyomor rtg: gyomorürülés vizsgálata, gyomorperforáció igazolása felszívódó kontrasztanyaggal (ritkán szükséges)
 - Szelektív angiográfia (vérzésforrás igazolása?)

LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATOK:

- SAVELVÁLASZTÁS VIZSGÁLATA (BAO, MAO, PAO)
- GASTRIN SZINT >200 PG/ML KÓROS
- széklet occult vér vizsgálata

Fejlődési rendellenességek

- **CONGENITALIS PYLORUS STENOSIS** - MYOTOMIA
- **CONGENITALIS DUODENUM STENOSIS** (PARTIALIS)
- **PANCREAS ANNULARE** - STENOSIS VESZÉLYE
- **HETEROTOP PANCREAS SZÖVET** A GYOMOR NYÁLKAHÁRTYÁBAN – VÉRZÉS KOCKÁZATA
- **MEGADUODENUM** - VEGETATÍV GANGLION HIÁNYA

SÉRÜLÉSEK

- NYÍLT SÉRÜLÉS (SZÚRÁS, LÖVÉS)
- FEDETT HASI SÉRÜLÉS
 - GYOMOR RUPTURA (ÜTÉS, AUTÓBALESET)
- SPONTÁN GYOMOR RUPTURA
 - FELNÖTT KORBAN PYLORUS STENOSIS MIATT
 - ÚJSZÜLÖTTKORBAN (RITKA) - IZOMHIÁNY
- IATROGEN ÁRTALOM (pl. intraoperatív, endoscopia)
- DG: SZABAD HASÜREGI LEVEGŐ (rtg., UH, CT)
- THERÁPIA: GYOMOR SUTURA, RESECTIO

GYOMOR IDEGENTESTEK

- GYERMEKEK JÁTÉKAI
- FELNÖTTÉK
 - ELMEBETEGEK
 - ELÍTÉLTEK
- TRICHOBEZOAR - HAJ (FIATAL NŐK)
- PHYTOBEZOAR (KÓKUSZDIÓ, DATOLYA, ZELLER, CÉKLA)
 - Gyomorürülési zavar hajlamosít rá !

DIAGNÓZIS: Natív hasi rtg vizsgálat

THERÁPIA: Observatio,

Eltávolítás: endoscoppal, műtéttel gastrotomiából

A GYOMOR HELYZETVÁLTOZÁSAI

- **GASTROPTOSIS** - FIATAL, SOVÁNY NŐK - KONZ. TH.
- **GYOMOR VOLVULUS**: A PERITONEUM MOBILIS, **ORGANOAXIALIS** VAGY **MESENTERIOAXIALIS**
A betegnek hányingere van, de nem tud hányni
DG: Natív hasi, és gyomor RTG
- TH: GASTROPEXIA
- **UPSIDE DOWN GYOMOR**

DIVERTICULUM VENTRICULI

- SOLITER (CORPUS HÁTSÓ FALÁN) - RITKA
- MULTIPLEX - ALIG FORDUL ELŐ
- TH: KONZERVATÍV
- RITKÁN GYULLADÁS, PERFORATIO, VAGY VÉRZÉS MIATT MŰTÉT

MUCOSA PROLAPSUS

- A pylorusba esik a laza, gyenge nyálkahártya
- Therápia: panaszoktól függően műtét

ATONIA VENTRICULI

- GYOMOR „HÜDÉS” – ÜRÜLÉSI ZAVAR
- OKA:
 - HASI MŰTÉTEK UTÁN
 - BÉLELZÁRÓDÁSBAN,
 - PERITONITIS, PANCREATITIS RÉSZJELENSÉGE
 - NEPHRO-, VAGY CHOLECYSTOLITHIASISBAN
 - DIABETESES GASTROPARESIS
 - FERTŐZŐ BETEGSÉGEKBEN
 - ANOREXIA NERVOSA
 - POLYTRAUMA RÉSZJELENSÉGE
- ALKALOSIS, HYPOKALAEMIA, VOLUMENVESZTÉS, SHOCK, MAGAS REKESZÁLLÁS
- TH: VOLUMEN, ELEKTROLITPÓTLÁS + GYOMORSZONDA (LESZÍVÁS)

GYULLADÁSOK

- **GASTRITIS ACUTA:** (ALKOHOL, ALLERGIA, DIGITALIS, GOMBA TOXIN, CYTOSTATICUMOK, URAEMIA, BAKTÉRIUM, VÍRUS)
- **GASTRITIS EROSIVA:** ULCUS EKVIVALENS – MASSZÍV VÉRZÉSSEL JÁR HAT
- **GASTRITIS CORROSIVA:** LÚG, SAV – MARÁS A FIZ. SZŰKÜLETNÉL
- GASTRITIS PHLEGMONOSA (GYAKRAN ST. HAEMOLYTICUS)
- GASTRITIS NECROTISANS (SPIROCHAETA + BACILLUS FUSIFORMIS)

- **GASTRITIS CHRONICA SUPERFICIALIS** (ANTRUM-GASTRITIS)
- **GASTRITIS CHRONICA ATROPHICANS** – PRAECANCEROSIS (20X)
A TÍPUS: ACHLORHYDRIA, HYPERGASTRINAEMIA, ANAEMIA PERNICIOSA, OKA: AUTOIMMUN - BIERMER GASTRITIS
B TÍPUS: IRRITATIO (ÉTELEK) + HELICOBACTER PYLORI
- **GASTRITIS CHRONICA HYPETROPHICANS** (MENETRIER-KÓR):
HASMENÉS, FEHÉRJEVESZTÉS, OEDEMA
- **M. CROHN:** RITKÁN LEHET AZ ANTRUMBAN

SPECIFIKUS GYULLADÁSOK

- **TUBERCULOSIS** VENTRICULI
(AUTOPSIA = 0,6%)

TH: ANTITUBERCULOTIKUM / MŰTÉT

- **SYPHILIS** (GUMMA) TERTIER STADIUM
DIFF. DG.: TUMOR KIZÁRÁSA

- **ACTINOMYCOSIS** - PENICILLIN
DIFF. DG.: TUMOR KIZÁRÁSA

PEPTIKUS FEKÉLY

- NYÁLKAHÁRTYA FOLYTONOSSÁG HIÁNYA
- ACUT VAGY CHRONICUS
- GYAKORISÁGA: (FFI 3X > NŐ)
 - DUODENALIS 10 X > VENTRICULARIS (FIATALKORBAN)
 - IDŐSKORBAN AZ ARÁNY AZONOS
- **HELYE SZERINT:** OESOPHAGUS (BARRETT), VENTRICULARIS, DUODENALIS, JEJUNALIS, GEA, MECKEL DIVERTICULUM
- CURLING (ÉGÉSI SÉRÜLTEKNÉL), CUSHING (AGYI TRAUMA)

ETIOLÓGIA

- „SAV NÉLKÜL NINCSEN FEKÉLY” (No acid, no ulcer” SCHWARTZ 1910)
- MUCOSA-BARRIER ZAVARA:
(KERINGÉS ZAVAR, MUCIN, BIKARBONÁT TERMELÉS ZAVARA) (PROSTAGLANDIN!)
- GENETIKA („0” VÉRCSOPORTBAN GYAKORIBB)
- ALKOHOL, DOHÁNYZÁS
- SZTEROID, NON-SZTEROIDOK, SZALICILÁTOK
- EPESAVAS REGURGITÁCIÓ
- HELICOBACTER PYLORI
- STRESSZ
- ŐSZI-TAVASZI PERIODICITÁS

GYOMORFEKÉLY – ULCUS VENTRICULI

- FFI/NŐ 2:1
- NORMÁLIS V. HYPOSECRETIO,
- VÉRCSOPORT NEM PRAEDISPONÁL
- FÁJDALOM ÉTKEZÉSRE FOKOZÓDIK
- 5% MALIGNUSAN ELFAJUL, DE A KORAI RÁKOK 70%-A FEKÉLLEL KEZDŐDIK!!!

DIFFERENCIÁLDIAGNÓZIS:

- GYÓGYSZERTOXICITÁS
- ISCHAEMIA
- M. CROHN
- ANGIODYSPLASIA
- EOSINOPHIL GASTRITIS
- AMYLOIDOSIS

GYOMORFEKÉLY KEZELÉSE

KONZERVATÍV KEZELÉS: 8-12 HÉT MAXIMUM !
(MALIGNUS ELFAJULÁS VESZÉLYE!)

KORAI MŰTÉT:

- **EXCISIO, BILLROTH I, BILLROTH II-SZERINTI RESZEKCIÓ**
- **VAGOTOMIA** CSAK FEKÉLYKIMETSZÉSSEL EGYÜTT A MALIGNUS ELFAJULÁS VESZÉLYE MIATT !!!
- **SZELEKTÍV VAGOTOMIA**

NYOMBÉLFEKÉLY - ULCUS DUODENI

- GYAKORISÁGA 25 ÉVE FOKOZATOSAN CSÖKKEN
- 20 - 45 ÉV KÖZÖTT
- FFI > NŐ (4:1)
- HYPERSECRETIO
- ÖSSZEFÜGG A FOGLALKOZÁSSAL IS:
A SZELLEMI TEVÉKENYSÉG KOCKÁZATI TÉNYEZŐ
- A PERFORÁCIÓ ÉS VÉRZÉS AZ IDŐS KOR FELÉ TOLÓDOTT EL!

TÜNETEK, DIAGNÓZIS

- **ANAMNAESIS:**
 - ÉHSÉGFÁJDALOM AZ EPIGASTRIUMBAN KÉSŐ DÉLUTÁN ÉS ÉJJEL, MELY ÉTKEZÉSRE SZÜNIK
 - PENETRÁCIÓ ESETÉN A HÁTBA SUGÁRZÓ A FÁJDALOM
 - PERIODICITÁS (TAVASZ - ŐSZ)
 - SAVAS FELBÖFÖGÉS, REFLUXOS PANASZOK, HÁNYÁS
 - ESETENKÉNT MELAENA – SÁPADTSÁG
- **FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT**
- **LABOR:** VÉRKÉP, SZÉKLET WEBER, BAO, MAO, GASTRIN SZINT
- **KÉPALKOTÁS:** GASTRODUODENOSCOPIA, (GYOMOR RTG)

DIFFERENCIÁL DIAGNÓZIS

- **ACUT, CHRONICUS CHOLECYSTITIS/CHOLELITHIASIS** – UH vizsgálat
- **PANCREATITIS** - EMELKEDETT LIPASE, AMYLASE, CSÖKKENT CA SZINT
- **FUNCTIONÁLIS EMÉSZTÉSI ZAVAR** ESETÉN (dyspepsia) ÉP VISZONYOK RTG ÉS ENDOSCOPIA SORÁN
- **REFLUX OESOPHAGITIS** – ENDOSCOPIA (RTG)

FELSŐ GI VÉRZÉS: AETIOLOGIA

- **HAEMATEMESIS** (TREITZ – szalag FELETT) –
HAEMATOCHESIA, MELAENA
- **GYAKORI OKOK** (95%)
 - PEPTICUS FEKÉLY
 - VARIC. OESOPH.
 - GASTRITIS, NYÁLKAHÁRTY ERÓZIÓ
 - MALLORY-WEISS SYNDROMA
 - GYÓGYSZER (NSAID, STEROID, CUMARIN)
- **RITKA OKOK** (5%)
 - CARCINOMA VENTRICULI, OESOPHAGITIS,
PANCREATITIS, HAEMOBILIA, DIVERTICULUM
DUODENI

MALLORY-WEISS SYNDROMA

- A GI VÉRZÉSEK 10%-A MALLORY-WEISS SYNDROMA
- A MUCOSÁBA, SUBMUCOSÁBA TERJEDŐ, HOSSZIRÁNYÚ REPEDÉS
- 75% GYOMORBAN, 20% GASTROOESOPH. JUNCTIOBAN, 5% OESOPHAGUSBAN
- ALKOHOLISTÁKBAN (HÁNYÁS)
- ZÁRT SZÍVMASSAGE UTÁN
- 2/3-BAN HIATUS HERNIÁVAL SZÖVŐDÖTT
- SZONDA + JEGES BICARBONÁT 90%-BAN EREDMÉNYES!!
- ENDOSCOPOS SCLEROTHERAPIA
- MŰTÉT: OBSERVATIO, SUTURA

GASTRITIS EROSIVA

- MULTIPLEX, FELÜLETES, VÉRZŐ NYÁLKAHÁRTYA EROSIO
- OKAI: ALKOHOL, SZALICILÁTOK, EPÉS REFLUX, POSZTOPERATÍV STRESSZ
- DG: ENDOSCOPIA
- TH: KONZERVATÍV, HA LEHETSÉGES
- MŰTÉT: VAGOTOMIA + PYLORUSPLASTICA, vagy RESECTIO

ULCUS VENTRICULI, DUODENI: VÉRZÉS

- AZ ULCUSOK 15 -20%-A VÉRZIK, EZ A GI VÉRZÉSEK 25%-A
- SZIVÁRGÓ VÉRZÉS: ANAEMIZÁLÓDÁS, GYENGESÉG
- MASSZÍV VÉRZÉS: HYPOVOLAEMIÁS SHOCK - 15% MORTALITÁS!!
- DG: FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT (RDV!), GYOMORSZONDA, VÉRKÉP, ENDOSCOPIA
- TH: 75% KONZERVATÍV THERÁPIÁRA MEGSZÚNIK
 - SZONDA, JEGES BIKARB. VÍZ, HAEMOSTIPTIKUMOK, TRANSFUSIO
 - FILMKÉPZŐK, ANTACIDÁK, H₂-RECEPTOR ANTAGONISTÁK, PPI
 - ENDOSCOPOS COAGULÁLÁS, SCLEROTIZÁLÁS, LASER
 - 10%-BAN SÜRGŐS MŰTÉT: SUTURA, RESECTIO, VAGOTOMIA

A FEKÉLYVÉRZÉS FORREST-FÉLE BEOSZTÁSA

- **Forrest IA:** spriccelő vérzés
- **Forrest IB,(C):** csordogáló, szivárgó vérzés
- **Forrest IIA:** látható ércsonk, de aktuális vérzés nincs
- **Forrest IIB:** koagulummal fedett fekély
- **Forrest III:** nem vérző fekélyalap



ULCUS VENTRICULI, DUODENI: PERFORATIO

- 3-5% PERFORÁL, EZEN BETEGEK 20%-A ELŐTTE PANASZMENTES
- 5%-BAN ELNÉZIK, 10% „KISSING” VÉRZŐ ULCUS
- ACUT HASI KATASZTRÓFA :
KÉMIAI, BAKTERIALIS PERITONITIS FORMÁJÁBAN
- DG: FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT (izomvédekezés), EMELKEDETT FVS,
NATÍV HASI (ÉS GASTROGRAFINOS) RTG VIZSGÁLAT – szabad
hasüregi levegőgyülem
- DIFF.DG: PANCREATITIS, LITHIASISOK
- TH: SUTURA, RESECTIO, (PSV), ((VAGOTOMIA + ANTRECTOMIA))
- PROGNOSIS: 15% MORTALITAS!

PYLORUS KÖRNYÉKI FEKÉLY: STENOSIS

- 5-7% STENOTIZÁL, A BETEGEK 30%-A ELŐZETESEN PERFORÁLT
- FÁJDALOM, HÁNYÁS, FOGYÁS, DEHYDRATIO, ANAEMIA (25%)
- DG: FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT, ANAEMIA, HYPOKALAEMIA, ALKALOSIS, ENDOSCOPIA, RTG (gyomorürülés)
- TH: DUODENUM SZONDA + ANTACIDÁK, TÁGÍTÁS, GYOMORRESECTIO, VAGOTOMIA, PLASTICA
- PROGNÓZIS: A STENOTIZÁLTAK 2/3-A KONZERVATÍV THERÁPIÁRA NEM JAVUL, MŰTÉTET IGÉNYEL

MŰTÉTI INDIKÁCIÓ FEKÉLYBETEGSÉGBEN

ABSZOLÚT:

- PERFORATIO
- MASSZÍV VÉRZÉS
- STENOSIS
- MALIGNUS ELFAJULÁS

RELATÍV:

- KONZERVATÍV THERÁPIÁRA NEM REAGÁLÓ FEKÉLY (>2 HÓNAP)

PRAECANCEROSISOK

- POLYPOK (ADENOMATOSUSOK)
- PERSISTÁLÓ FEKÉLYEK
- IDÜLT ATROPHIÁS GASTRITIS
- INTESTINALIS METAPLASIA (ATYPIÁS HÁM)
- MÉNÉTRIER KÓR
- BILLROTH II GYOMORRESECTIO UTÁN (>15 ÉV)

POLYPUS ADENOMATOSUS VENTRICULI

- SOLITAER V. MULTIPLEX (ADENOMATOSIS)
- IDŐS BETEG
- PRAECANCEROSIS (7-20%-BAN ELFAJUL => 2 CM !)
- ELTÁVOLÍTÁSUK ENDOSCOPPAL V. MŰTÉTTTEL SZÜKSÉGES
- GYOMOR + VÉKONYBÉL + VASTAGBÉL POLYPOSIS = PEUTZ - JEGHERS SYNDROMA

LEIOMYOMA, GIST, LEIOMYOSARCOMA

- NAGYRA NŐ
- A CORPUSBAN SUBMUCOSUS LOCALISATIO
- VÉRZÉST OKOZ
- DG: ENDOSCOPIA + BIOPSIA
- DG: RTG, CT
- TH: ENUCLEATIO VAGY RESECTIO
- 5 ÉVES TÚLÉLÉS: 20% (RESECTIO UTÁN)

LYMPHOMA, MALT-LYMPHOMA

- A GYOMOR TUMOROK 2%-A (FŐLEG NON-HODGKIN)
- TÜNETEI A GYOMOR CARCINOMÁHOZ HASONLÓAK, 10%-BAN ULCUST UTÁNOZ
- DG: GASTROSCOPIA + BIOPSIA 75%-BAN EREDMÉNYES
- TH: CHEMOTHERÁPIA, Műtét ritkán indokolt
- 5 ÉVES TÚLÉLÉS: 50% - 2/3 EXTRAABDOMINALIS RECIDÍVA

- MALT-LYMPHOMA = H. pylori szerepe!
(eradikáció+chemotherápia)

!

GYOMORRÁK

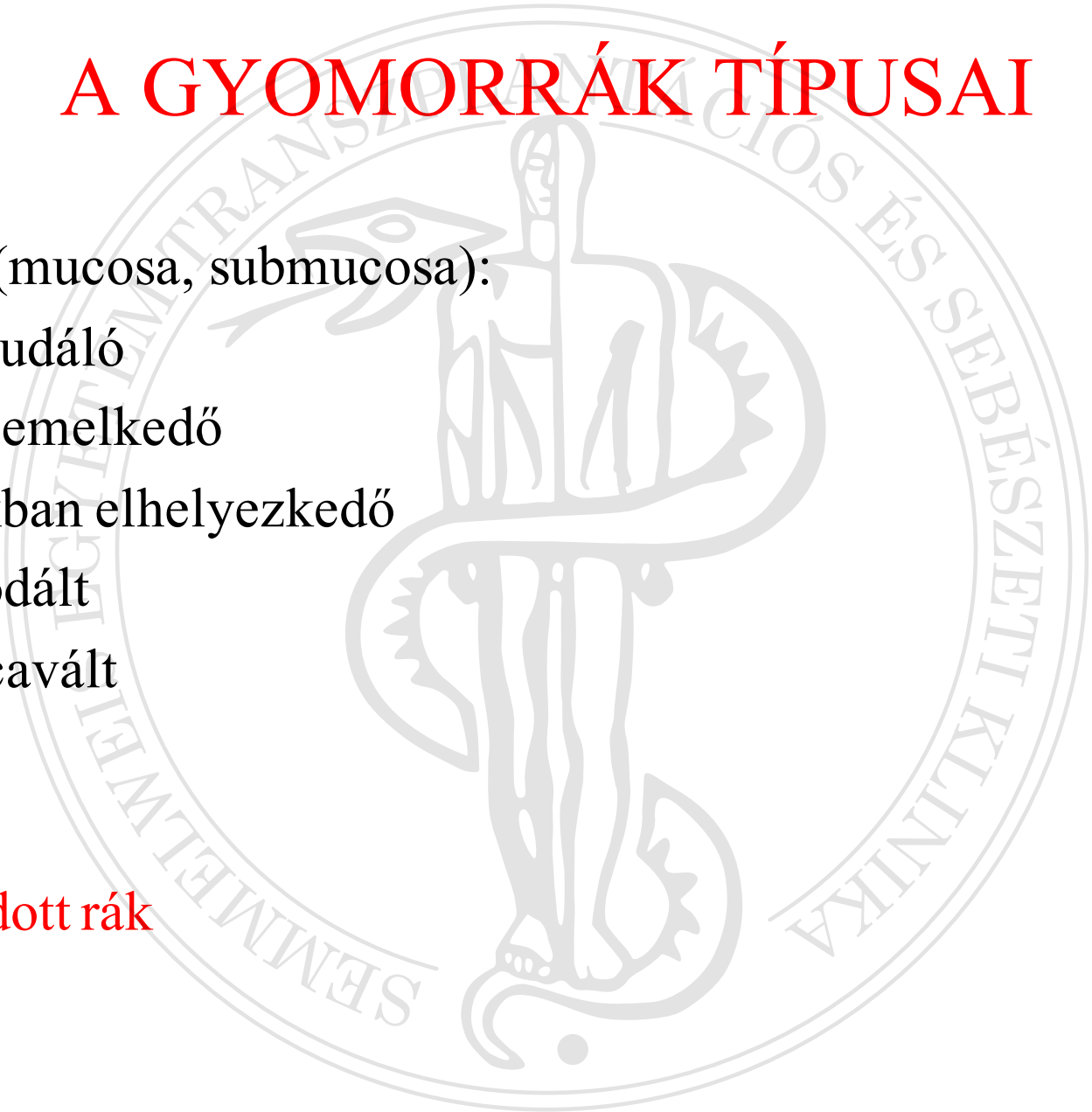
- GYAKORISÁGA 1/3-RA CSÖKKENT 30 ÉV ALATT
- JAPÁN, CHILE: 70-80 este/100 ezer lakos/év
- MAGYARRSZÁG: 25 eset/100 ezer lakos/év
- **RIZIKÓ FAKTOROK:** ALACSONY ZÖLDSÉG, MAGAS KEMÉNYÍTŐ- ÉS SÓTARTALOM, FÜSTÖLT HÚS, NITRÁTOK, EPÉS REFLUX, H.PYLORI, DNS-károsodások
- KOR > 40 ÉV, ÁTLAGOSAN 63 ÉV, FFI/NŐ 2 : 1

A GYOMORRÁK TÍPUSAI

Korai rák (mucosa, submucosa):

- I.: protrudáló
- IIa.: előemelkedő
- IIb.: síkban elhelyezkedő
- IIc.: erodált
- III.: excavált

Előrehaladott rák



A GYOMORRÁK SZÖVETANI TÍPUSAI

Adenocarcinoma :

- intestinális típus
- diffúz típus

Papilláris, tubuláris, pecsétgyűrűsejtes carcinoma

Ritka formák:

- adeno-squamosus, laphámsejtes, kissejtes, differenciálatlan

A KLINIKAI KÉP

- **TÜNETEK:** BIZONYTALANOK: ÉTVÁGYTALANSÁG, HÚSUNDOR, TESTSÚLY CSÖKKEN, ANAEMIA (40%!), TELTSÉGÉRZÉS, GYENGESÉG, HÁNYÁS
- **DIAGNÓZIS:**
 - ENDOSCOPIA + BIOPSIA (Her-2 státusz? – fontos)
 - Gyomor RTG, Hasi UH (FALS NEGATÍV = 20%)
ENDOSCOPOS UH (!)
 - STAGING-CT vizsgálat (mellkas, has, kismedence)
 - Tumormarker (?): CEA, CA-50,
- **SZŰRÉS** fokozott kockázat esetén (pl. Japán): gastroscopia

METASTASISOK

- LYMPHOGEN
- PERIGASTRICUS TÉR, LYMPHOGLANDULA VIRCHOWI
- HAEMATOGÉN
- MÁJ-V. PORTAE, CSONT, TÜDŐ
- PERITONEÁLIS
- DOUGLAS-ÚR
- KRUKENBERG TUMOR (petefészekben)
- INFILTRATÍV
- COLON, HEPAR, PANCREAS, LÉP

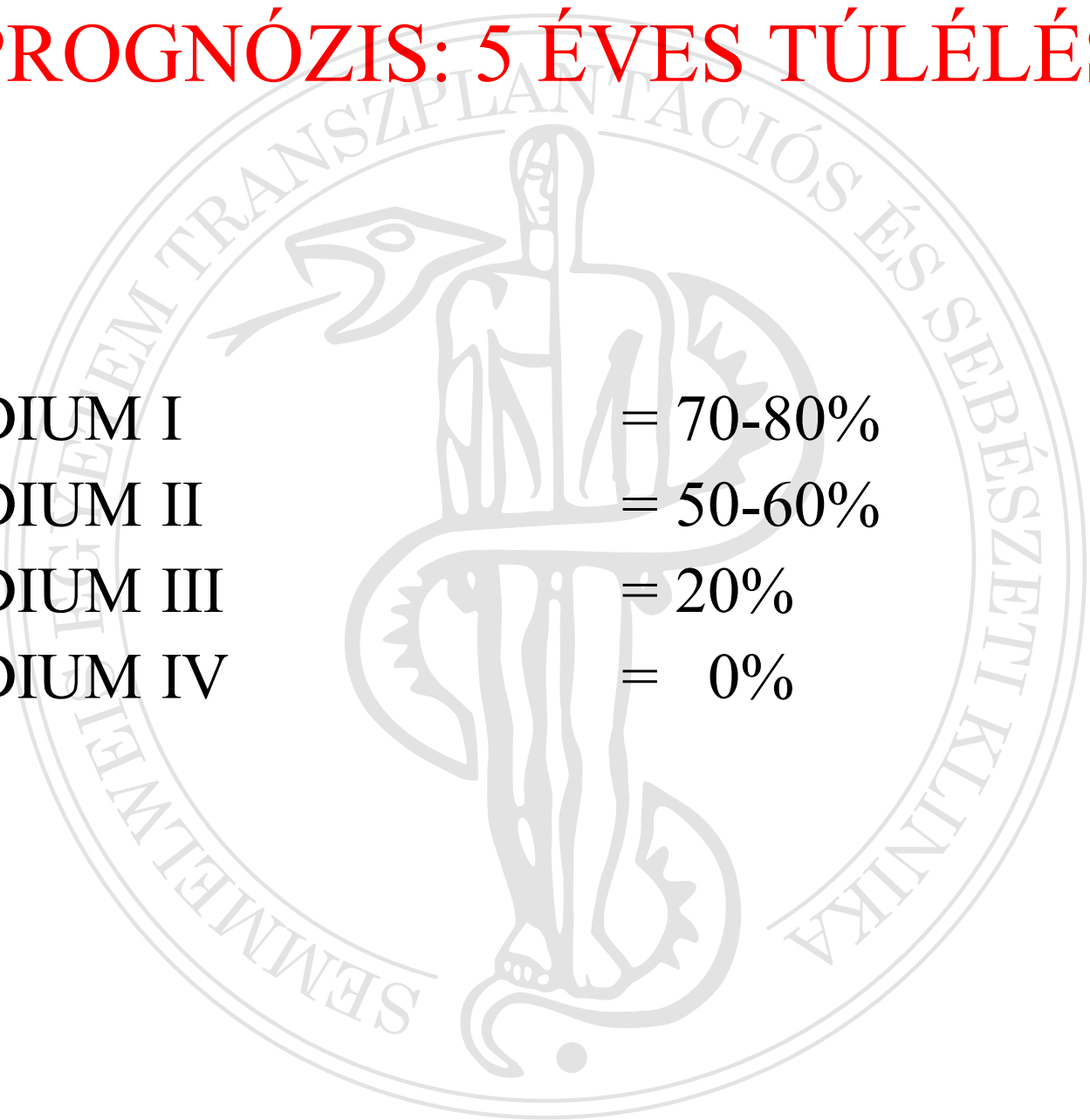
THERÁPIA

- CSAK SEBÉSZI BEAVATKOZÁSTÓL VÁRHATÓ EREDMÉNY
- OPERABILITÁSI ARÁNY (betegek): 70-90%
- RESECABILITÁSI ARÁNY (daganat): 45-70%
- **KORAI RÁK**: Endoscopos mucosectomia
- **ELŐREHALADOTT RÁK**:
- ANTRUMBAN (INTESTINALIS CC.): DISTALIS RESECTIO - (SUBTOTALIS GASTRECTOMIA)
- ORALIS KÉTHARMADBAN vagy DFFÚZ szövettani típus esetén: TOTÁL GASTRECTOMIA (és SPLENECTOMIA ?)
- R0 RESECTIO + D2 LYMPHADENECTOMIA
- (Adjuváns chemo-radiotherápia szóba jön)

- PALLIATÍV BEAVATKOZÁSOK: NYELŐCSŐTUBUS, GEA, TÁPLÁLÓ JEJUNOSTOMIA

PROGNÓZIS: 5 ÉVES TÚLÉLÉS

STÁDIUM I	= 70-80%
STÁDIUM II	= 50-60%
STÁDIUM III	= 20%
STÁDIUM IV	= 0%



GYOMORMŰTÉTEK: VAGOTOMIA

- TRUNCALIS VAGOTOMIA + DRAINAGE: EGYSZERŰ, KIS SZÁMÚ RECIDÍVA, DE HASMENÉS, DUMPING SY., EPEKÖVESSÉG gyakoribb lehet utána
- SELECTIV VAGOTOMIA + DRAINAGE: CSAK A GYOMORHOZ FUTÓ ÁGAK kerülnek lekötésre
- PROXIMALIS SELECTIV VAGOTOMIA (PSV): LATARJET IDEG MEGKÍMÉLÉSE
- JAVALLATA: VÉRZŐ, VAGY ELEKTÍV ULCUS DUODENI, GERD

POSZTOPERATÍV SZÖVŐDMÉNYEK

KORAI SZÖVŐDMÉNYEK:

- VARRATELÉGTELENSÉG, DUODENUMCSONK-ELÉGTELENSÉG = HALÁLOZÁSOK 50%-A!
- VÉRZÉS, KORAI ANASTOMOSIS SZŰKÜLET (OEDEMA), PANCREATITIS

KÉSŐI SZÖVŐDMÉNYEK:

- ULCUS: INADEQUAT MŰTÉT, (ANTRUM EGY RÉSZE MEGMARADT) INCOMPLETT VAGOTOMIA, GASTRINOMA
- GASTRO-JEJUNO-COLICUS FISTULA, GASTRO-COLICUS FISTULA
- DUMPING SYNDROMA (CARDIOVASCULARIS - GI TÜNET)
- EPÉS REFLUX (ALKALIKUS GASTRO-OESOPHAGITIS)
- ANAEMIA (5 ÉVVEL RESECTIÓ UTÁN 30%) - VASHIÁNY, B12
- POSTVAGOTONIÁS DIARRHOEA (TRUNCALIS VAGOTOMIA - 10%)
- CYOMORCSONK-CARCINOMA