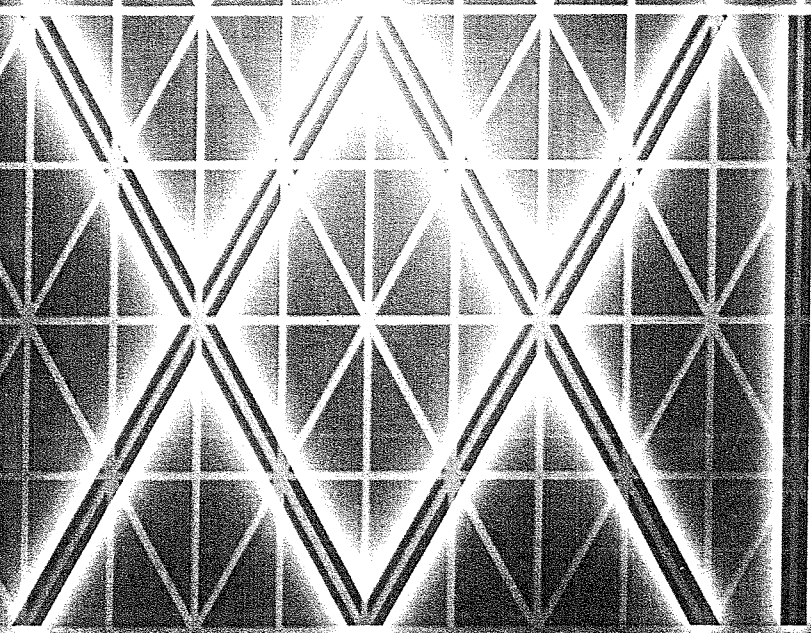




KORÁNYI FRIGYES TUDOMÁNYOS FÓRUM



BUDAPEST, 2016. 03. 10-11



Vena portae okklúzió indukálta májfunkció-változások

BENCICS MÁTÉ

Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar IV.

SEMMEIWEIS EGYETEM I. SZ. SEBÉSZETI KLINIKA

Bevezetés: A májban található malignitások jelenleg egyetlen ismert kuratív terápiája a májresekcio. A műtéti megoldásnak azonban sok esetben határt szab a posztoperatív májelégtelenség. A szelektív porta véna okklúzió (PVO) a kiterjesztett májresekcio után visszamaradó májtömeg (FLR=future liver remnant) funkcionális elégtelenségét hivatott kiküszöbölni. **Célkitűzés:** A posztokklúziós tömegváltozásokkal megfigyelhető funkcionális eltérések vizsgálata szelektív epeúti drainage segítségével. **Anyagok és módszerek:** Hím Wistar patkányokon ($n=36$) a máj tömegének közel 80%-át kitevő III-VII májlebenyeket ellátó véna portae ágak lekötését végeztük. PVL előtt, illetve azt követően 24-, 48-, 72-, 120-, 168 órával ellenőriztük a morfológiai (lebenytömeg, hisztológia), keringési (laser doppler flowmetry) és funkcionális (laboratóriumi vér teszt, indocyanin-green (ICG) plasma disappearance rate (PDR); epetermelés és biliáris ICG exkrécio (ICG%)) változásokat. **Eredmények:** A PVL a lekötött lebenyek atrófiáját ($3,55 \pm 0,04$ vs $1,01 \pm 0,16$ g/100g ttkg), míg a portális keringésüktől nem megfosztott lebenyek hipertrófiáját ($1,02 \pm 0,12$ vs $3,37 \pm 0,3$ g/100g ttkg) idézte elő. A kirekesztett lebenyek mikrocirkulációja csökkent, míg az ép keringésű lebenyeké szignifikánsan emelkedett, maximumát a műtétet követő 2. napon érve el. A laboratóriumi paraméterek és a teljes máj epetermelése szignifikáns mértékben nem változott. Ugyanakkor a máj kiválasztó funkciója átmenetileg jelentős mértékben (48. óra; $p < 0,01$) károsodott, majd a műtét utáni 5-7. napra visszatért a kiindulási értékre. A lekötött lebenyek epetermelése, ICG%-ja a műtétet követően jelentősen csökkent és tartósan szupprimált maradt, míg a nem lekötött lebenyek átmeneti funkciózavarát követő ugrásszerű emelkedés epetermelésükben és ICG%-jükben ($23 \pm 5,09$ vs $87,49 \pm 7,41$ µl/min/ttkg, $6,74 \pm 0,53$ vs $26,53 \pm 2,17$), mértékében meghaladta a lebeny tömegnövekedését (328% vs 380%, illetve 393%). **Következtetés:** A PVO-t követő átmeneti májfunkció-károsodás később a portális ellátásukat megtartó lebenyek funkcionális hipertrófiájának köszönhetően gyors ütemben helyreáll. Eredményeink alapján a kirekesztésből kihagyott lebenyek funkcionális kapacitása jelentősebb mértékben nő meg, mint az a tömegnövekedésből adódna.

Témavezető:

Dr. Szijártó Attila Ph.D. egyetemi adjunktus