

العلاج التحفظي لتكيس الهيداتد بالكبد

الخلاصة: الأهداف الرئيسية التي يتعين تحقيقها عن طريق العلاج الجراحي هي الإزالة الكاملة لجميع العناصر الطفيلية ، وتجنب انسكاب محتويات الكيس وإدارة تجويف pericyst المتبقي. وأدرجت أربعة وثلاثون مريضاً يعانون من مرض هيديد الكبد خمسة وثلاثين في الدراسة. تم جمع بيانات هذا العمل في الفترة من ٢٠١٥-٩ إلى ٢٠١٦-٩. وكان متوسط العمر ٣٨.٦ + ١٣.٢ سنة. كان هناك عشرون أنثى وأربعة عشر من الذكور. كان العرض الرئيسي هو كتلة البطن العليا ، ٢٥ (٧٣.٥%) كانوا في الفص الأيمن ، ٨ (٢٣.٥%) كانوا في الفص الأيسر و فقط واحد (٣%) قدم بشكل ثنائي. تم تطبيق الجراحة المحافظة في شكل استئصال المثانة (مع أو بدون التعبئة السنية) ، وتم تطبيق التصريف الخارجي على ٣٢ كيساً (٩١.٤%) في حين تم تطبيق الجراحة الجذرية على ثلاثة أكياس (٨.٦%) في شكل استئصال pericystectomy واستئصال الكبد الجزئي. كان LOS في المجموعة المحافظة ٦.٣ + ٢.٥ يوم بينما في المجموعة المتطرفة كان ١٣.٣ + ٨.٣ يوم (P > ٠.٠٠١). (HS) كانت هناك حالتان من حدوث تسرب الصفراء بعد العملية الجراحية في مجموعة حزم الأسنان (٢٢.٢%) وحالة واحدة فقط (٣٣.٣%) من بين الحالات الثلاث لمجموعة الصرف الخارجي ، لذلك في الجراحة المحافظة كانت هناك ثلاث حالات (٩.٣%) وكانوا حلها تلقائياً. كان هناك اثنين من الإعادة واحد في مرضى استئصال المثانة ، والآخر في مرضى استئصال الشرج.

الخلاصة: يمكن إجراء جراحة المحافظين بنجاح في مرض الهيداتد الكبدية وإجراءات الاستئصال جذرية وممتدة بالنسبة لآفات الحميدة.