

İtp

Gönderen : sızıka - 11/07/2010 18:18

35 yaşında İtp kronik İtp hastasıyım doktorum splenektomi önerdi ama çok korkuyorum. zor bir ameliyattır. açık yada kapalı olanımı tercih edilmeli. robotik ameliyatın riskleri e ameliyat sonrası dezavantajları varmı. ne kadar sürede iyileşilir. ben izmirde yaşıyorum burada ameliyat olursam nelere dikkat etmeliyim. dalak ameliyatlarında yaşadığınız belli problemler varmı? sizin için basit bir ameliyat olduğunu biliyorum ama benim için gerçekten çok önemli. teşekkür ederim.

Cvp:İtp

Gönderen : DrTaviloglu - 12/07/2010 19:37

Size geçmiş olsun. Splenektomi ameliyatı benim rutin yaptığımız ameliyatlardan birisidir, ancak hiçbir ameliyatı 'basit' diye değerlendirmeyiz, zira en küçük olduğu düşünülen girişimde bile ciddi komplikasyonlar meydana gelebildiği bilinmektedir. İmmün trombositopenik purpura veya kısa adı ile İTP hastalığı, trombosit adı verilen pıhtılaşmayı sağlayan kan elemanının azalması ile kendini gösteren bir durumdur. Bu hastalıkta sıklıkla IgG'ye karşı vücudun ürettiği bir antikor vardır ve vücudun kendi trombosit hücrelerini parçalar. İmmün trombositopenik purpura (İTP) hastalığı, her 100,000 çocuktan beşinde ve 100,000 erişkinden 2-10'unda görülür. İTP sorunu olan çocukların % 0.5-1'inde beyin kanaması görülebilir ve bu olguların yarısı ise ölümcül seyreder. İTP hastalığının virüs (Epstein-Barr virüsü, su çiçeği virüsü, sitomegalovirüs ve kızamıkçık virüsü) enfeksiyonları sonrasında, HİV enfeksiyonu sonrasında ve bazı ilaçların (kinin, kinidin, sefalosporin ve rifampisin) kullanımı sonrasında görülebilmektedir. İmmün trombositopenik purpura (İTP) hastalığının ilk belirtileri, ciltte döküntü ve morluklardır. Yüksek tansiyon ve nabız zayıflaması olması beyin kanamasının belirtisi olabilir. İTP tanısında kanda detaylı trombosit ve antikor incelemesi yapılır. Ayrıca, bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans (MR) görüntülemeleri yapılır. Kesin tanı için kemik iliğinden örnek almak gerekebilir. İmmün trombositopenik purpura (İTP) hastalığının ilaç ile tedavisinde kortizon, intravenöz immünglobülin (İVİG), azathioprin, siklofosfamid, danazol, rituksimab, romiplostim ve eltrombopag grubundan ilaçlar kullanılmaktadır. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçlar ile ölümcül kanamalar meydana gelebildiğinden bu tür ilaçlardan uzak durulmalıdır. Gebelerde olan İTP hastalığında ise trombosit sayısının 50,000'in altına düşmesi durumunda kortizon ve gereğinde İVİG tedavisine başlanılır. Akut İTP hastalığı sıklıkla kendiğinden iyileşir, ancak kronik İTP hastalığı ise trombosit değerleri sıklıkla normale dönmez ve tam iyileşme olmaz. Bu tür bir durumda Hematoloji Uzmanları dalağın alınmasına veya splenektomi ameliyatına karar verebilirler. Splenektomi girişiminin laparoskopik veya robotik cerrahi ile gerçekleştirilmesi çabuk iyileşme yönünden, daha başarılı sonuçlar vermektedir. Splenektomi ameliyatı sonrasında bağışıklık sistemi zayıflayacağından hastalar bazı enfeksiyonlara karşı açık hale gelirler. Burada korkulan 'Haemophilus influenza sepsisi' adı verilen, kanda yaygın enfeksiyon durumudur. Splenektomi girişimi sonrasında çocuklarda % 1-2 oranında sepsis görülür, bu nedenden dolayı splenektomi girişimi çocuklarda 5 yaş sonrasına dek ertelenir. Splenektomi ameliyatı sonrasında görülebilecek komplikasyonlar: pankreas, mide veya kalın bağırsak gibi yandaş organlarda yaralanma meydana gelmesi, splenektomi sonrası sepsis gelişimi (post-splenektomi sepsisi), akciğerin sönmesi (atelektazi) ve portal ven trombozu gelişimidir. Ayrıca, her ameliyattan sonra görülebilen; akciğere pıhtı kaçması (emboli), kanama, kalp krizi, inme gelişimi ve ilaç allerjisi gibi sorunlar da görülebilir.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Korhan Taviloğlu

Genel Cerrahi Uzmanı

=====