العلاج بالمنظار لدوالي المريء و المعدة

مقدمة

دوالي المريء عبارة عن أوعية دموية متوسعة تحدث في أسفل المريء والمعدة بسبب ارتفاع ضغط الدم البابي. وهي من المضاعفات الشائعة لتليف الكبد ويمكن أن تؤدي إلى نزيف دوالي محتمل يهدد الحياة. على مر السنين، ظهر العلاج بالمنظار كطريقة رئيسية في إدارة الدوالي المعوية المريئية. تستكشف هذه المقالة مختلف خيارات العلاج بالمنظار المتاحة، وتسليط الضوء على فعاليتها ودورها في منع وعلاج نزيف الدوالي.

ربط الدوالي بالمنظار (EVL)

ربط الدوالي بالتنظير الداخلي (EVL) هو تقنية مستخدمة على نطاق واسع لعلاج دوالي المريء. إنه ينطوي على تطبيق أشرطة مرنة على الدوالي باستخدام منظار داخلي، مما يؤدي إلى نخرها في نهاية المطاف واستئصالها لاحقًا. أظهر EVL نتائج ممتازة من حيث السيطرة على النزيف الحاد ومنع عودة نزيف الدوالي. يعتبر إجراء آمن مع الحد الأدنى من المضاعفات ونسبة نجاح عالية في تحقيق القضاء على الدوالي.

العلاج المصلب

هو خيار علاجي آخر بالمنظار للدوالي المعوية المريئية. يتضمن حقن عامل مصلب مباشرة في الدوالي. هذا يؤدي إلى تجلط الدم وما تلاه من محو للدوالي. على الرغم من استخدام العلاج بالتصليب على نطاق واسع في الماضي، فقد تم استبداله تدريجياً بـ EVL بسبب النتائج المتفوقة للأخير ومضاعفاته الأقل.

علاج دوالي المعدة بالغراء عن طريق المنظار

يُعد انسداد الدوالي بالمنظار، المعروف أيضًا باسم حقن الغراء، تقنية متخصصة لعلاج دوالي المعدة. وهي تنطوي على حقن مادة لاصقة للنسيج، مثل غراء سيانو أكريلات، في الدوالي لتحقيق الإرقاء ومحو الدوالي. هذه التقنية مفيدة بشكل خاص في إدارة النزيف من الدوالي الكبيرة أو النازفة بشكل نشط. ومع ذلك، فإنه يتطلب خبرة وإدارة دقيقة لمنع حدوث مضاعفات مثل الانصمام الغراء.

الجمع بين العلاج

يتضمن العلاج المركب استخدام طرق علاج متعددة بالمنظار لتعزيز الفعالية وتحقيق نتائج أفضل في إدارة نزيف الدوالي. وعادة ما ينطوي على مزيج من EVL والعلاج المصلب أو EVL وسد الدوالي. الأساس المنطقي وراء العلاج المركب هو الاستفادة من نقاط القوة في كل تقنية لتحقيق معدلات أعلى من القضاء على الدوالي وتقليل خطر إعادة النزف.

علاج الإنقاذ

في الحالات التي يفشل فيها العلاج بالمنظار في تحقيق الإرقاء الكافي أو السيطرة على النزيف، قد يكون العلاج الإنقاذي ضروريًا. غالبًا ما يتضمن ذلك استخدام التحويلة البابية داخل الكبد (TIPS) أو السدادة البالونية كإجراءات مؤقتة لتحقيق الاستقرار في المريض والسيطرة على النزيف. ومع ذلك، من المهم ملاحظة أن هذه التدخلات تعتبر خيارات الخط الثاني وتحمل مجموعة المخاطر والمضاعفات الخاصة بها.

الملخص

أحدث العلاج بالمنظار ثورة في إدارة دوالي المعدة، مما يوفر خيارات علاج فعالة وطفيفة التوغل. لا تزال EVL هي المعيار الذهبي نظرًا لفعاليتها المثبتة وملف تعريف الأمان. ومع ذلك، لا تزال التقنيات الأخرى مثل العلاج بالتصليب وسد الدوالي لها مكانها في حالات مختارة. يعمل العلاج

المركب والعلاج الإنقاذي كمساعدات قيمة عند إدارة نزيف الدوالي. من المتوقع أن تؤدي الأبحاث والتطورات المستمرة في تقنيات التنظير الداخلي إلى زيادة تحسين النتائج وتقليل المضاعفات المرتبطة بدوالي المريء في المستقبل.

الاعتماد: مركز صحة الجهاز الهضمي والكبد