

İleri Derecede Assid'i Olan Sirozlularda Albümin Eşliğinde Şok Parasentez Uygulaması

Dr. A. Önder KARAOĞLU, Dr. Yıldırım SONGÜR, Dr. Nafi YAZICIOĞLU,
Dr. Belkıs ÜNSAL, Dr. Himmet KARACA, Dr. Sadun KOŞAY

Özet : Bu çalışmada; ileri derecede assidi olan (etiyo-lojisi dikkate alınmaksızın) sirozlu hastalarda şok parasentez olarak isimlendirdiğimiz, tek seansta total parasentezin albumin eşliğinde uygulanmasının gü-venilirliği araştırılmıştır.

Oniki hasta çalışmaya alınmış ve bunlar bilirubin, transaminazlar, protein düzeyleri, iyonlar, üre, kreatinin, protrombin zamanı alkalen fosfataz, tansiyon arteriyel ve nabız değişiklikleri yönünden; parasentez öncesi, ve parasentezden sonraki ikinci gün ve altıncı gün olarak değerlendirilmişlerdir. Parasentez esnasında %20'lik 100 cc human albumin yavaş IV olarak, bir seansta verilmiştir. Ortalama olarak bir se-ansta boşaltılan assid miktarı 11.29 lt olup; bu hastalarda, yukarıda sayılan göstergelerde anlamlı bir değişiklik görülmemiş, hepatik - renal ve hemodi-namik faktörler korunmuştur.

Uygulamanın güvenilirliğine karar verdik.

Anahtar kelimeler : Parasentez, assid, albumin.

Bilindiği gibi dekompanese karaciğer sirozu ol-gularındaki assid'in tedavisi diyet değişiklikleri ve diüretik tedaviye rağmen zorluklar yarat-makta (1), tedaviye refrakter olgularla da zaman zaman karşılaşmaktadır. Böyle du-rumlarda hastaların assidlerini, çeşitli yollar ile ve de hekimleri zorlayarak boşalttırdıkları görülmektedir. Diğer taraftan, laparoskopi ya-pabilmek için bazen büyük miktarlarda para-sentez gerekebilmektedir.

Summary : SHOCK PARACENTESIS ASSOCIAT-ED WITH IV ALBUMIN MANAGEMENT OF CIR-RHOTIC PATIENTS WITH TENSE ASCITES

In this study, we applied total paracentesis associat-ed with iv albumin management to cirrhotic patients with tense ascite (the nature of cirrhosis was not at-tention) and checked its safety. We called this proced-ur as "shock paracentesis"

Twelve patients were encountered and examined by bilirubin, transaminases, protein levels, ions, blood urea levels, creatinines, protrombine times, alkaline phosphatases, tension arterials and pulse changes both before paracentesis and at 2nd and 6th days aft-er paracentesis. During pracentesis 100 cc Human Albumin 20% were given slowly IV rute. Approxi-mately in one application 11.29 lts ascite were taken off and no serious change were seen in parameters shown above. Otherwise hepatic, renal and heamody-namic factors were protected.

In conclusion we decided that this application is a re-liable method.

Key words : Paracentesis, ascit, albumin.

MATERYAL ve METOD

Çalışma yaşları 34-78 arasında olan (ortalama 54.25) sekiz kadın ve yaşları 14-64 arasında olan (ortalama 44.00) dört erkek olmak üzere oniki hasta alınmıştır. Hastaların seçiminde siroz etiyojisi dikkate alınmamış, diet ve diü-retik tedaviyi ya tam uygulanmamış ya da te-daviye dirençli ileri derecede assid'li hastalar gözönünde bulundurulmuştur. Hastalar kliniğe yatırıldıktan sonra rutin muayene, ultraso-nografi, laboratuvar tetkiklerinden geçirilerek dekompanse karaciğer sirozu olduğuna kara-verilmiş veya önceden tanı konmuş hastalardır.

Hastaların hemodinamik ve renal fonksiyonlarının değerlendirilmesinin sağlıklı olabilmesi için beş gün diüretik verilmemiş, sadece tuzsuz diyetlerine devam ettirilmiştir.

Parasentezin yapılacağı günü sabahı (oniki saatlik bir açlığı takiben) bilirubinler, transaminazlar, protein değerleri, protrombin zamanı, Na, K, Ca, üre ve kreatinin ölçümleri için kan örnekleri alınmış, tansiyon arteriyel ve nabızları kaydedilmiştir. Aynı ölçümler parasentezi takip eden ikinci ve altıncı günlerde de tekrarlanmıştır.

BULGULAR

Hastalarda parasentez öncesi (P.Ö.), parasentez sonrası ikinci gün (P. 2) ve parasentez sonrası altıncı gün (P. 6) değerlerinin ortalaması Tablo - I'de verilmiştir.

Parasentez esnasında bir hastada sekiz litre assid boşaltıldığında (boşaltma sırasında) başdönmesi ve göz kararması şikayetleri olmuş ve parasentez durdurulmuştur. Söz konusu hastada parasentezden iki gün sonra hafif bir prekomaya ortaya çıkmış olup, iki gün sürmüştür. Laboratuvar verilerinde ise parasentez sonrası altıncı günde Na^+ 140 mEq/L'den 127 mEq/L'ye düştüğü görülmüştür. Bu olgu dışında işlem sırası ve sonrasında anlamlı bir yakınma olmamıştır.

TARTIŞMA

Özellikle 1985'den sonra Gines P(1), Quintero E (2), Salerno F(3), Simon DM(4) gibi araştırmacılar tekrarlayan, 4-6 lt/G gibi büyük hacimde terapötik parasentezin tek başına veya albumin ile birlikte uygulamasının güvenilirliğini araştırmışlar ve güvenilir bulmuşlardır. Şimdiki aşama ise tek seansta uygulamanın etkinlik, güvenilirliğini araştırmaya gelmiştir.

Hastalarımızdan boşaltılan en az assid miktarı 8 lt ve en çok miktar ise 16 lt olup, ortalama 11.29 lt'dir. Bir vaka dışında önemli bir yan etki olmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Gines P, Arroyo V, Quintero E, et al : Comparison between paracentesis and diuretics in the treatment of cirrhotics with tense ascites. *Gastroenterology* 1987; 93: 234-41.
2. Tito L, Gines P, Arroyo V, Planas R- Planes J, Rimola A, Llach J, Humbert P, Badalamenti S, Jimenez W and Rodes J: Total paracentesis Associated with I.V. albumin management of patients with cirrhosis and ascites. *Gastroenterology* 1990; 98: 146-151.

Tablo -I: Parasentez öncesi ve Parasentez sonrası elde edilen değerler.

	Birim	Sınırlar	PÖ	P2	P6
T. Bilirubin	% mg	(0.1 - 1.0)	1.59	1.60	1.29
D. Bilirubin	% mg	(0.0 - 0.2)	0.57	0.61	0.45
AST	IÜ	(8 - 40)	54.08	58.91	46.33
ALT	IÜ	(5 - 30)	25.58	34.36	29.90
Albumin	% grn	(4 - 5.6)	2.94	2.73	2.80
Globulin	% gm	(1.5 - 3.2)	3.90	3.79	3.70
Alkalın fosfataz	IÜ	(35 - 110)	98.25	68.45	89.41
Protrombin zamanı	sn	(13" - 17")	19.66	18.81	17.50
Na^+	mEq/L	(130 - 150)	136.16	137.66	135.91
K^+	mEq/L	(4 - 5.7)	4.61	4.99	4.86
Ca^{++}	% mg	(9 - 11)	8.30	8.26	8.27
Üre	% mg	(20 - 40)	35.00	41.18	41.08
Kreatinin	% mg	(0.1 - 1.7)	1.19	1.62	1.17
TA	mmHG		122/76	114/73	120/70
Nabız	/dk		79.25	77.00	77.58

İşlem esnasında uygulanan albumin miktarı için sabit bir oran ve bunun için de belirli bir kriter yoktur. Genellikle 20-60 gm/G uygulanmaktadır (2). Biz de her vakamıza 20 gm şeklinde uyguladık.

Tablonun incelenmesinden de anlaşılabileceği üzere; parasentez sonrası ikinci gün, transaminaz değerlerinde ve kan üresinde hafif bir artış, alkalen fosfatazda ise azalış söz konusudur. Bunlardan sadece üre düzeyi parasentez sonrası altıncı günde de aynı düzeyde saptanmıştır. Artış oranı %17 gibi olup, kreatinin düzeyinde ve diğer parametrelerde anlamlı değişiklik olmaması prerenal sebepler ile ilgili olabileceğini telkin etmektedir. Bu bulgular literatür ile kısmen uyumsuz bulunmuştur (2, 5). Tito'nun bahsettiği kan basıncı düşüklüğü bizim çalışmamızda sebat eden bir bulgu değildir. Diğer parametrelerin hiçbirinde anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır.

Biz de yöntemin güvenilir olduğu kanatine katılıyor ve uygulamanın pratikliği, zaman kazandırıcı olması ve uzun süreli yatak işgalini önleyici olacağı için de öneriyoruz.

3. Quintero E, Gines P, Arroyo V, et al: Paracentesis versus diuretics in the treatment of cirrhotics with tense ascites. *Lancet* 1985; i: 611-2.
4. Salerno F, Badalamenti S, Incerti P, et al : Repeated paracentesis and I.V. albumin infusion to treat "tense" ascites in cirrhotic patients ; a safe alternative therapy. *J. Hepatol.* 1987; 5: 102-8.
5. Simon DM, McCain JR, Bonkovsky HL, Wells JO, Marble DK, Galambos JT: Effect of therapeutic paracentesis on systemic and hepatic hemodynamics and on renal and hormonal function. *Hepatology* 1987; 7 : 423-9.