

## Safra Taşlarında ESWL Uygulanması Sonrası Bir Yılda Görülen Nüksler

İhsan ERDAMAR, Seymen BORA, Gürkan AVCI, Murat SOYLU  
D.E.Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

### ÖZET

*Bilier ESWL sonrası safra taşı tamamen kaybolan 34 hastanın dissolüsyon tedavisinin kesilmesinden sonraki ilk bir yıllık takiplerinde 6 hastada (%17.6) safra taşı nüksü saptandı. Nüks olan hastalardan sadece birinde bilier ağrı saptandı. Sonuç olarak ESWL uygulanan hastaların taş nüksleri açısından ultrasonografi ile yakın takibi gerekmektedir, böylece hastalığın ve uygulanan yöntemin yararlılığı konusunda objektif sonuçlar bulunacaktır.*

*Anahtar Sözcükler: ESWL, Dissolüsyon tedavisi, Nüks taşlar*

### SUMMARY

*6 (%17.6) out of 34 consecutive patients with complete clearance of all gallstone fragments after biliary ESWL treatment, gallstone recurrence was seen within the first year after oral dissolution therapy discontinued. Biliary pain was detected only in one patient with recurrence. As a result after ESWL cessation the patients will be evaluated briefly by ultrasonography for stone recurrences, thereafter objective signs will be found for the disease and the effectiveness of the method.*

*Key words: ESWL, Dissolution therapy, Recurrent stones*

Semptomatik safra kesesi taşları tedavisinde bilier ESWL günümüzde tedavi yöntemlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yöntemin yararlılığı ve geleceği ancak nükslerin oranının tam olarak ortaya konulmasıyla belirginleşecektir. Bu çalışmadaki amacımız ESWL yönteminin safra taşı tedavisindeki yerinin saptanmasından tedavi sonrası nüks oranlarının incelenmesidir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Bölümünde semptomatik safra taşı

tanısıyla ESWL ile beraber dissolüsyon tedavisi uygulanan ve safra taşı tamamen kaybolan toplam 34 hasta bir yıl boyunca takip edildi. Hastalardan 24'ü kadın, 10'u erkekti. Yaşları 29-74 arası ortalama 60.1 yıldır. 30 hastada tek taş, 4 hastada 2-3 taş mevcuttu. Tüm hastalara ikinci jenerasyon litotriptör olan Lithostar Plus (Siemens R) ile ESWL uygulandı. Kenodeoksikolik asit (CDA) 8-10 mgr./kg/gün dozunda dissolüsyon tedavisinde ESWL tatbikinden 12 gün önce başlanarak taşın ultrasonografik olarak tamamen kaybolmasından 3 ay sonrasına kadar devam edildi. Bu tedavi hastalarda 6-14 (ortalama 9) ay kullanıldı.

Hastaların hepsinde ESWL öncesi ve sonrası hemogram, karaciğer fonksiyon testleri ve batın ultrasonografisi 2 ayda bir tekrarlandı. Safra taşının tamamen yok olması tanısı arka arkaya yapılan 2 batın ultrasonografisinde taşın görüntülenememesiyle konuldu.

## BULGULAR

Hastaların bir yıllık izlemi sonucu 34 hastanın 6'sında safra taşı nüksü saptandı (%17.6). Safra taşı tek olan 30 hastanın 5'inde (%16.6) nüks saptanırken birden fazla taşı olan 4 hastadan birinde (%25) bir yıl sonunda nüks saptandı. Hastaların yaş dağılımı safra taşı bulunan grupta 56-74 (ortalama 60.5) yaş, safra taşı kaybolan grupta ise 29-70 (ortalama 50.1) yaş olarak gözlemlendi. Hastaların birinde bilier kolik ağrısı saptanırken diğerlerinde semptom yoktu. Nüks safra taşı tanısı batın ultrasonografisi ile konuldu. Nüksü olan hastalarda safra taşlarının çapları 3-7.1 mm arasında ve çok sayıda bulundu. 6 hastanın hepsinde ESWL ve oral dissolusyon tedavisi tekrarlandı. 3-7 aylık sürede nüks safra taşları tamamen kayboldu. ESWL öncesi ve sonrası yapılan SGOT, SGPT, Amilaz ve LDH değerlerinde önemli bir farklılık saptanmadı.

## TARTIŞMA

Günümüzde safra taşlarının tedavisi özellikle ileri yaş gruplarında önemli bir sağlık sorunu olmağa devam etmektedir. Klinik, epidemiyolojik ve otopsi çalışmalarına göre erişkin yaş grubunda safra taşları %15-20 oranında morbiditeye sebep olmaktadır (1). Son yıllarda ESWL safra taşlarının tedavisinde uygulanmağa başlanmıştır, ancak ileriki yıllarda bu yöntemin etkinliği taş

nükslerinin oranıyla değişebilecektir (2,3,4,5). Bizim çalışmamızda taş nüks oranı ilk yılda %17.6 olarak bulundu, bu oran diğer çalışmalara nazaran yüksektir. Bu yüksekliği hastaların izlemi sırasında residüel taş parçalarını ultrasonografik olarak tam görüntüleyememeye bağlamaktayız. Ultrasonografik olarak saptanamayan taş parçaları, yeni taş oluşmasında nidus olarak hareket edebilir. Residüel taş parçalarını oluşturabilecek pigment, mukus ve kalsiyum tuzları dissolusyon tedavisine cevap vermemektedir. Ayrıca taş nüksü saptanan hastaların hepsinin 56 yaşın üzerinde (ortalama 60.5 yaş) olması nedeniyle nüks oranının yaşlı hasta grubunda yüksek olacağı kanısına varılmıştır (6,7).

Safra taşlarının oral dissolusyon tedavisi ile yok edilmesinden sonra nüks oranları da dünyada yaygın olarak incelenmiştir (6,8,9). İtalya'dan yapılan bir çalışmada ilk yılda nüks oranı %12.5 iken 11 yılda %61'e kadar yükselmektedir, bu dissolusyon tedavisinin uzun süreli izlemde taş nüksü oranını tam olarak azaltmadığını göstermektedir (6).

ESWL sonrası uzun süreli nüks oranlarını gösteren bir çalışma yoktur, Sackmann ve arkadaşları ESWL sonrası bir yılda %9 oranında nüks bildirmektedir (7). Bizim çalışmamızda, ESWL öncesi taş sayısı nüks açısından önemli olduğu saptanmıştır. Tek taşı olan hastalarda nüks oranı %16.6 bulunurken birden fazla taşı olan grupta bu oran %25'e kadar çıkmaktadır. Ayrıca nüks oranları yaşlı hastalarda artış göstermektedir. Bu bulguları yapılan diğer çalışmalar desteklenmektedir (6,7). Ursodeoxycholic asid, Aspirin, non steroidil antiinflamatuvar ilaçların safra kesesinde kolesterol kristallerinin nükleasyonunu önleyerek taş oluşumunu engellediği gösterilmiştir (10,11). Kenodeoksikolik asidin tedavi edici etkileri

gösterildiği halde düşük dozda profilaktik verilmesinin nüksleri azaltmadığı saptanmıştır (12). Sonuç olarak ESWL tedavisi öncesi taş sayısının ve hasta yaşının nüks için önemli iki kriter olduğu, tek taşlarda ve genç yaşlarda tedavi sonrası nükslerin daha az görüldüğü saptanmıştır. Ayrıca ESWL tedavisi sonrası nükslerin, sadece dissolüsyon tedavisi uygulanan hastalardan pek

farklı bulunmadığı saptanmıştır. Oral dissolüsyon tedavisinin safra taşı tedavi protokollerine eklenmesi, özellikle 50 yaşın üzerinde ve birden fazla taş bulunan hastalarda nüksler açısından ultrasonografi ile yakın takip edilmesi gerekliliğine inanıyoruz. ESWL tedavisinin geleceği uzun süreli takiplerde nüks oranlarının ortaya çıkmasıyla belirginleşecektir.

### KAYNAKLAR

1. Herman R.E.: The spectrum of biliary stone disease. *Am. J. Surg.* 1989; 158: 171-3.
2. Heberer, G. Paumgartner, G. Sauerbruch, T. et al.: A retrospective analysis of 3 years experience of an interdisciplinary approach to gallstone disease including shock waves. *Ann. Surg.* 1988; 208: 274-7.
3. Ponchon, T. Barkun, A.N. Pujol, B. Mestas, J.L. Lambert, R.: Gallstone disappearance after extracorporeal lithotripsy and oral bile acid dissolution. *Gastroenterology* 1986; 91: 1560-7.
4. Sackmann, M. Delius, M. Sauerbruch, T. et al: Shock wave lithotripsy of gallbladder stones. *N. Engl. J. Med.* 1988; 318: 393-7.
5. Vanderpool, D. Jones, R.E. O'leary, P.J. Hamilton, P.: Biliary lithotripsy. *Am. J. Surg.* 1989; 158: 194-7.
6. Villanova, N. Bazzoli, F. Taroni, F. et al: Gallstone recurrence after successful oral bile acid treatment. A 12 year follow-up study and evaluation of long-term post dissolution treatment. *Gastroenterology* 1989; 97: 726-31.
7. Sackmann, M. Ippisch, F. Sauerbruch, T. Holl, J. Brendel, W. Paumgartner, G.: Early gallstone recurrence rate after successful shock-wave therapy. *Gastroenterology* 1990; 98: 392-6.
8. O'Donnel, L.D.S. Heaton, K.W.: Recurrence and recurrence of gallstones after medical dissolution. A longterm follow-up. *Gut* 1988; 29: 655-9.
9. Schoenfield, L.S. Lachin, J.M.: The steering committee and the national cooperative gallstone study group: Chenodiol for dissolution of gallstones: The National Cooperative gallstone study. *Ann. Intern. Med.* 1981; 95: 257-61.
10. Broomfield, P.H. Chopre, R. Sheinbaum, R.C. et al: Effect of ursodeoxycholic acid and aspirin on the formation of lithogenic bile and gallstones during loss of weight. *N. Eng. J. Med.* 1988; 391: 1567-72.
11. Hood, K. Gleeson, D. Ruppin, D.C. Dowling, R.N. and the British/Belgian Gallstone study group: Prevention of gallstone recurrence by non-steroidal anti inflammatory drugs. *Lancet* 1988; 2: 1223-5.
12. Mark, J.V. Lan, S.O.: The steering committee and the National Cooperative gallstone study group. Low dose chenodiol to prevent gallstone recurrence after dissolution therapy. *Ann. Intern. Med.* 1984; 100: 376-81.