

ESTE HIPERTENSIUNEA PORTALĂ DIN CIROZA HEPATICĂ FACTOR DE RISC AL LITIAZEI BILIARE?

Tereza Crăciun Mureșan, Diana Pop Petre, Rodica Rediș, D.Bratu

Clinica Medicală nr.2
U.M.F. Târgu-Mureș

Incidența crescută a litiazei biliare la bolnavii cu ciroză hepatică până la cel puțin de două ori față de populația generală a născut întrebarea unei legături etiologice între hipertensiunea portală și litogeneză.

Studiul a fost efectuat pe un lot de 250 bolnavi cu ciroză hepatică (195 bărbați - 78% și 55 femei - 22%), cu vârsta medie de 50,1 ani, internați în Clinica Medicală nr.2, în perioada ianuarie 1991 - decembrie 1994.

Bolnavii au fost selectați pe baza simptomatologiei, a examenului clinic și a examenului ecografic abdominal.

Diagnosticul hipertensiunii portale prin obstacol hepatic (ciroze) s-a enunțat utilizând o sumă de criterii clinice (circulație colaterală de tip portocav, ascită, splenomegalie) și ultrasonografice (dilatarea venei porte apreciată imediat după confluența venos spleno-mezenteric (11 ± 2 mm), ascita, dilatarea venei splenice, splenomegalia, recanalizarea venei ombilicale, evidențierea scăderii sau dispariției calibrului venei porte în relație cu fazele

respirației, forma venei porte, posibilitatea urmăririi ramificațiilor venei porte spre periferie, precum și prezența trombilor în sistemul venos portosplenic.

Ca și lot martor am investigat 2485 bolnavi internați cu alte afecțiuni decât digestive

Din lotul de 250 bolnavi cu ciroză hepatică 46 (18,40%) au prezentat litiază biliară, iar 204 colecist neocit (81,60%).

Frecvența litiazei biliare în lotul martor a fost de 7,80% (194 cazuri).

În studiul nostru prevalența litiazei biliare a fost semnificativ mai mare la pacienții cu ciroză hepatică, comparativ cu lotul martor ($p=0,001$), corelată mai ales cu o perioadă mai îndelungată de evoluție a cirozei.

Hipertensiunea portală prin obstacol hepatic, pare să influențeze frecvența crescută a litiazei biliare în lotul de bolnavi cu ciroză hepatică.
