

**PS-0824[Karaciğer, safra yolları ve pankreas cerrahisi]**

## **İZOLE SOL HEPATİK KANAL KOPMASI: KÜNT TRAVMA SONRASI NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU SUNUMU**

Hakan Canbaz<sup>1</sup>, Aydemir Ölmez<sup>1</sup>, Mustafa Berkeşoğlu<sup>1</sup>, Engin Kara<sup>2</sup>, Mustafa Musa Dirlik<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Mersin.

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD, Mersin.

**AMAÇ:** Karaciğer vasküler pedikülünde izole hepatik kanal yaralanması bildirimini oldukça nadir olup tedavi yaklaşımı konusunda da yeterli bilgi birikimi bulunmamaktadır.

**OLGU:** Araç içi trafik kazası nedeniyle bir gün önce dış merkezde laparotomi yapılarak, karaciğere primer sütür, kolesistektomi ve packing yapılan 35 yaşındaki hasta kanamasının devam etmesi nedeniyle kliniğimize sevkle yatırıldı. Giriş biyokimyasında AST/ALT:1986/2001 IU/L saptandı. İlk ameliyatından 48 saat sonra hastaya relaparotomi uygulandı. Depacking sonrası karaciğer segment 4 düzeyinde sol hepatik pedikülü de içine alan grade 3 yaralanma ve safra fistülü saptandı. Parankimde hemostazı takiben safra fistülünün yerinin tespit etmek için sistik kanal güdüğünden serum fizyolojik ile safra yolu irrigasyonu yapıldı. İrrigasyonla sol hepatik pedikülden sıvı ekstravaze olması nedeniyle yapılan diseksiyonda izole sol hepatik kanal transeksiyonu saptandı. Sol hepatik kanal hepatik kanallar bifurkasyonunun 1 cm proksimalinde 1cm'lik uzunlukta oblik olarak tam kat kopmuştu, doku kaybı yoktu. 6 F kateter sistik kanaldan sol hepatik kanalın proksimaline yerleştirildi ve kateter üzerinden sol hepatik kanal büyüteç kullanılarak 5/0 monoflaman absorbable sütür kullanılarak primer suture edildi. Daha sonra kateter ciltten çıkarılarak transsistik eksternal biliyer drenaj kateteri olarak kullanıldı. Postoperatif takiplerinde karaciğer fonksiyon testleri normale dönen hastanın yara yeri enfeksiyonu dışında problemi olmadı. Postoperatif 10.günde kateterinden kolanjiyografi çekildi, kaçak saptanmadı. Hasta eksternal kateterin drenajı kapatılarak taburcu edildi. 6. ayda eksternal kateterden çekilen kontrol kolanjiyografide anormal bulgu saptanmaması üzerine hastanın kateter çıkarıldı ve sorunsuz olarak gönderildi.

**SONUÇ:** Künt karın travması sonrası hepatik pedikülde izole hepatik kanal kopması oldukça nadir görülen bir yaralanma olup hepatobiliyer cerrahide deneyimli bir merkezde primer onarımı başarı ile yapılabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Künt karın travması, biliyer yaralanma, sol hepatik kanal, primer onarım.