

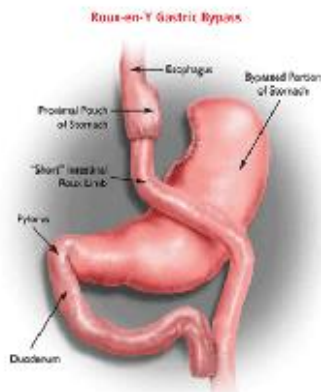
# Lihavuusleikkauspotilaan strukturoitu CT-lausunto

## 1. Terminologia

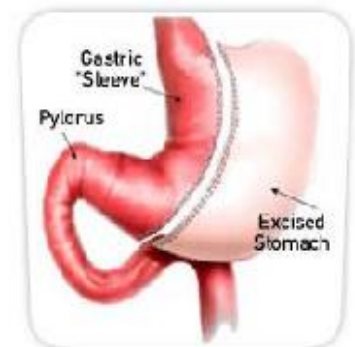
### Leikkaustyyppit:

- Roux en gastric bypass (RYGBP) = mahalaukun ohitusleikkaus
- Sleeve gastrektomia (SG) = mahalaukun tyvistysleikkaus
- Laparoscopic adjustable gastric banding (LGB) = mahapantaleikkaus
- Duodenal switch (DS), biliopankreaattinen deversio = Sappi- ja haimanesteiden ohitus ja pohjukaissuolen vaihto (biliopankreaattinen diversio ja "duodenal switch")
- Single anastomosis duodenoileal bypass (SADI)
- Single anastomosis gastric bypass (SAGBP) = "mini" gastric bypass

**Gatric bypass (GBP) eli  
Mahalaukun ohitusleikkaus**



**Sleeve (SG) eli  
mahalaukun tyvistys**

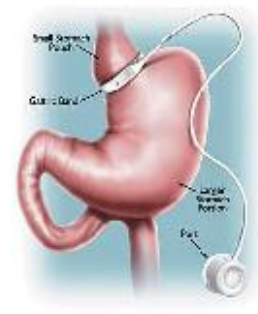
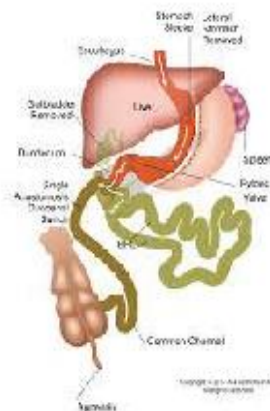


**Single anastomosis  
duodenoileal bypass  
(SADI)**

**Single anastomosis GBP  
(SAGBP) eli "mini"-gbp**



**Adjustable gastric banding eli  
mahapanta**



### **Anatomia:**

- mahalaukun tynkä = se osa mahalaukkua, johon esofagus laskee
- ohitettu mahalaukku = se osa mahalaukkua, johon nielty ruoka ei kulkeudu

### **Gastric bypass leikkaus**

- biliaarinen haara = duodenumin ja jejunumin ohitettu osa.
- alimenteräinen haara = mahalaukun tynkään liitetty ohutsuolen haara

#### Saumat:

- gastroenterostomia = mahalaukun tynjän ja alimenteräisen haaran liitos
- enteroenterostomia = alimenteräisen ja biliaarisen haaran liitos

### **Lähetetiedot**

- leikkauksen ajankohta ja metodi. Mielellään koko leikkausmetodin (suomenkielinen) nimi, koska päivystäjä tms. lausuja ei välttämättä ymmärrä lyhennettä.
- kuvantamisen indikaatio (oireet, komplikaatiot tms)
- muut merkittävät perustaudit, varjoaineen käytön kontraindikaatiot
- aiemmat olennaiset kuvantamistutkimukset, esimerkiksi muualla tehdyt tutkimukset, jotka eivät ole PACSissa
- kysymyksenasettelu ja työdiagnoosi

## **2. Tutkimuksen toteutus**

### **Varhaiskomplikaatioiden tutkiminen ad. 5 vkoa leikkauksesta:**

Ensin kuvataan ylävatsan natiivileikkeet. Seuraavaksi potilas juo maaten tutkimuspöydällä pillillä 50 ml **10 %** varjoainetta. Tämän jälkeen venavaiheen kuvaus joko koko vartalon tai vatsan (keuhkojen basaaliosta) alueelta. **Infektioepäilyssä kannattaa kuvata koko vartalo, jotta pneumoniatkin saadaan kiinni ja keuhkoemboliat ainakin päähaaroista.**

### **Myöhäiskomplikaatioiden tutkiminen:**

**Natiivileikkeet ylävatsalta vain silloin, jos ne on erikseen pyydetty.** Potilas juo 200–400 ml 10 % varjoainetta noin 5 min ennen tutkimusta. Lisäksi kuten varhaisvaiheen kuvauksessa kohdennuskuvien jälkeen potilas juo tutkimuspöydällä 50 ml 10 % varjoainetta. Kuvausalue joko vatsa tai vartalo

### 3. Lausunto

- kuvausalueet natiivi ja varjoaine tehosteisissa leikkeissä
- per os varjoaineen juottaminen ja **miten paljon** juotettu. P.o varjoaineen kulku. Varjoaineen kulku ja sen mahdollinen regurgitoituminen pitkin biliaarihaaraa ylöspäin.
- Mihin saakka juotu varjoaine on edennyt suolistossa?
- i.v. varjoaineen käyttö ja jos ei käytetty mahdolliset varjoaineen kontraindikaatiot
- vertailututkimukset

#### **Paikalliset leikkauskomplikaatiot:**

- suolisaumat: lekaasi, striktruura (kaikkien suolen segmenttien leveys, onko merkkejä retentiosta tai kulkuesteestä), vapaa kaasu vatsaontelossa varsinkin jos yli 24 h leikkauksesta
- vatsan alueen nestekollektiot, hematoomat, paiseet
- troakaariaukot/leikkaushaavat
- fistelit (mahatyngän ja ohitetun mahalaukun välinen fisteli -> varjoainetta ohitetussa mahalaukussa)

#### **Muut leikkauskomplikaatiot:**

- strangulaatio/interni herniaatio. Vatsan elinten/ suoliston sijainti (normaali/patologinen)
- ohitetun mahalaukun tila (dilataatio - enteroanastomoosin vetovaikeus)
- mesenteriaaliödema, suonikongestiot.
- suoli-iskemia (seinämän tehostuminen, verisuonten varjoainetäyttö tms.)

#### **Muut merkittävät löydökset:**

- sappikivet (lihavuusleikatuilla potilailla on lisääntynyt riski saada sappikiviä)
- virtsakivet (lihavuusleikatuilla potilailla on lisääntynyt riski saada virtsatiekiviä)
- muut vatsan/vartalon kuvauslöydökset

7.4.2016 Anne Juuti, kirurgian ylläkäri

Jouni Kuronen, radiologi