

# DISKINEZIA BILIARĂ

ÎNGRIJIRI CALIFICATE



# DEFINIȚIE . CLASIFICARE

**Dischinezia biliară** = evacuare anormală a vezicii biliare

Poate fi - hipertonă — contracția violentă a colecistului la stimuli specifici

- hipotonă - contracția insuficientă a colecistului la stimuli specifici

## **Condiții de apariție a diskineziei biliare**

- predispoziția genetică — proveniența dintr-o familie cu litiază biliară,
- sexul feminin
- afecțiuni hepatice
- boli gastrointestinale,
- boli pancreatice
- sensibilitate psiho-emoțională, stres, emotivitate, suprasolicitări
- tulburări hormonale de menopauză

# FACTORI DE RISC PENTRU PATOLOGIA BILIARĂ

1. Vârsta
2. Sexul feminin
3. Sarcina
4. Obezitatea
5. Sedentarismul
6. Stricturile biliare
7. Terapia cu ceftriaxonă
8. Scăderea rapidă în greutate
9. Nutriția parenterală totală

# DISKINEZIA BILIARĂ. SIMPTOME

- **Jenă** în hipocondrul drept sau în epigastru
- **Dureri**
  - de intensitate scăzută, :
  - constante pe perioada dureroasă, cu durată de minim 30 minute;
  - pot iradia în spate, către omoplatul drept;
  - sunt de obicei nocturne;
  - Nu se modifică la mișcare , evacuarea intestinului sau medicamente antiacide;
- Greață, vărsături, diaree, steatoree
- Balonare abdominală
- Gust amar
- Cefalee

# DISKINEZIA BILIARĂ. DIAGNOSTIC

Diagnosticul se pune pe baza simptomelor, examenului clinic și după excluderea altor afecțiuni ale colecistului (colecistită, litiază biliară) – prin ecografie abdominală.

Medicul poate solicita efectuarea unor analize de sânge pentru evaluarea funcției hepatice și biliare (transaminaze, bilirubină, enzime de retenție biliară) și a profilului lipidic (lipide totale, colesterol, trigliceride, HDL-colesterol, LDL-colesterol).

# REGIM IGIENO-DIETETIC DISKINEZIA BILIARĂ

**Evitarea alimentelor care pot declanșa o criză dureroasă:**

- Supele și ciorbele de carne grasă (porc, gâscă, rață)
- Carne de porc, gâscă, rață, pește gras
- Tocăniță cu ceapă prăjită, ciorbă/supă cu ceapă călită în ulei
- Ciocolată sub orice formă (tablete, cremă, prăjituri, tort, cu lapte, etc)
- Salate cu maioneză, salată de vinete
- Unt, smântână, maioneză, lapte gras, brânzeturi grase,
- Afumături, tocături, sarmale, varză , fazole, mezeluri grase
- Nuci, alune, semințe de dovleac, floarea soarelui

# REGIM IGIENO-DIETETIC

Se recomandă

- ✓ supe și salate de legume,
- ✓ cartofi (fierți sau copti),
- ✓ carne de pui, vițel sau curcan (fiartă sau făcută la grătar),
- ✓ pește,
- ✓ fructe,
- ✓ brânză de vaci, urdă, iaurt degresat, lapte degresat,
- ✓ pâine prăjită,
- ✓ mămligă, biscuiți.

# DISKINEZIA BILIARĂ . TRATAMENT

1. hidratare adecvată
2. antispastice (Scobutil, No-Spa, Buscopan)
3. medicamente prokinetice (Motilium) și antiemetice (Metoclopramid)
4. coleretice și colagoge (Colebil, Fiobilin, Bilichol, Rowachol)
5. aplicații de comprese calde în hipocondrul drept
6. Antiacide
7. remedii naturiste: grepfruit, salvie, rozmarin, ghimbir, sunătoare, păpădie, bitter suedez, porumb, cimbru, anghinare, coacăze roșii, rădăcină de gențiană, gălbenele, lavandă, ridichi, pelin, rostopască, coada șoricelului, cicoare, ulei de brad, ulei de mentă, ulei de măsline, măceșe, albăstrele, brusture, mentă



# COLICA BILIARĂ

Colica biliară reprezintă cea mai caracteristică manifestare a suferințelor biliare de tip litiazic (litiaza veziculară, litiaza coledociană, și mai rar în suferințele dischinetice de tip hipertonic).

Durerea are un debut brusc, paroxistic, în hipocondrul drept și mai rar în epigastriu sau alte localizări atipice (hipocondru stg., regiune lombară).

Durerea iriază posterior și ascendent, spre regiunea interscapulovertebrală, umărul drept, partea dreaptă a bazei gâtului. Mai poate iradia în epigastriu sau în bară, când poate fi datorată asocierii cu pancreatita.

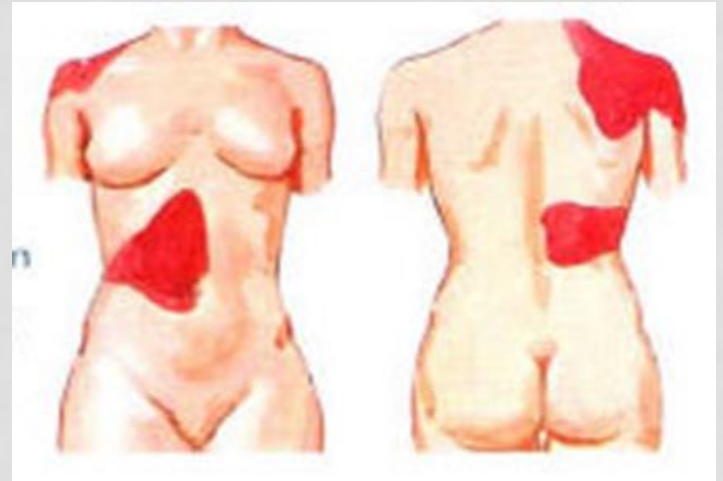
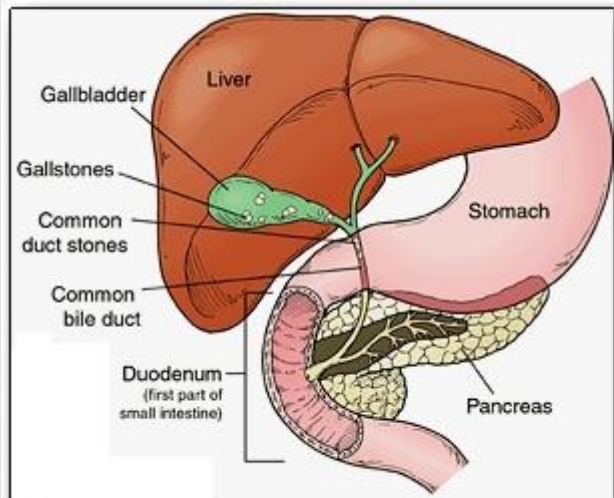
De obicei durerea apare de obicei noaptea, la câteva ore după consum de alimente ce stimulează excesiv contracția colecistului (maioneze, frișcă, ciocolată, ouă, vinete, grăsimi animale, smântână, prăjeli).

Durerea nu este constantă pe tot parcursul colicii: crește în intensitate progresiv, atingând un punct paroxistic, după care se menține în platou o perioadă variabilă de timp (ore, zile), după care dispare (după antispastice sau spontan).

Colica biliară are un caracter repetitiv, la intervale variabile de timp.

Poate acompania tabloul clinic al unor complicații uneori severe (icter mecanic, hidrops vezicular, angiocolita, pancreatita acută, ileus vezicular)

# COLICA BILIARĂ



# COLICA BILIARĂ - CAUZE

- Litiaza biliară (cea mai frecventă cauză)
- Colecistita acută
- Dischinezia biliară
- Funcționarea defectuoasă a mușchiului canalului coledoc (sfincterul Oddi)
- Tumori de căi biliare (durerea este persistentă, mai rar ca o colică)

# COLICA BILIARĂ . TRATAMENT

- repaus la pat;
- regim alimentar (fără grăsimi, fără unt, oua, ciocolată și alte alimente care conțin cacao, fără afumături, prăjeli, murături);
- analgetice pentru calmarea durerii, asociate cu antispastice (papaverină, scobutil, no-spa – comprimate sau administrare intramusculară).
- în colecistita acută antibiotice (metronidazol+cipro sau ampi-sulbactam)
- colecistectomie laparoscopică  
chirurgie clasică

# REGIM IGIENO-DIETETIC

- Alimentele permise sunt:
- - carne de pasăre și vită, pește slab proaspăt;
- - lapte dulce și bătut, iaurt, brânză proaspătă de vaci, caș și urdă;
- - ouă fierte moi, ochiuri românești, budinci și sufleuri;
- - uleiuri vegetale (de măsline sau floarea soarelui) și margarine, lipsite de colesterol;
- - pâine albă și intermediară;
- - macaroane, spaghetti, tăiței, fidea, griș, orez;
- - fructe curățate de coajă și fără sâmburi, rase sau sub formă de compoturi și jeleuri

# REFIM IGIENO-DIETETIC

Alimentele interzise care favorizează formarea calculilor sunt:

- carnea de porc, oaie, rață, gâscă, vânat și pește gras,
- grăsimi animale, slănină, cârnați, șuncă, mezeluri, afumături, tocături, sardele,
- sosuri cu rântași și prăjeli, ouă tari sau prăjite,
- unt, brânzeturi grase și sărate, smântână, frișcă, maioneză,
- conserve de carne și pește,
- pâine neagră și proaspătă, ciuperci,
- legume bogate în celuloză grosieră (fasole boabe, varză, praz, mazăre),
- nuci, alune, prăjituri, cafea, ceai rusesc, cacao, ciocolată,
- condimente iuți,
- tutun,
- băuturi alcoolice
- alimente prea reci (înghețate, siropuri, bere).
- se vor evita alimentele bogate în colesterol (ficat, rinichi, pancreas, viscere).

# COMPLICAȚII

- Colangita – inflamația canalului biliar – durere, febră, icter
- Colecistita acută - inflamația acută a veziculei biliare.
- necroza, empiem (conținut purulent al vezicii biliare),
- perforația vezicii biliare cu peritonita biliară
- fistule în duoden rezultă prin erodarea peretului vezicii biliare și a celui duodenal de către un calcul
- ileus dat de calculii biliari. Un calcul în interiorul lumenului intestinului subțire, care poate ocluziona parțial sau total lumenul digestiv = ocluzie intestinală înaltă. Din ocluziile mecanice, ileusul biliar reprezintă 1-5%, deci e o cauză rară, prin fistulă colecisto-duodenală. Simptomatologia e inițial intermitentă cu dureri, grețuri, vărsături, scădere ponderală, urmat de suprimarea tranzitului intestinal
- adenocarcinom de vezică biliară

# LITIAZA BILIARĂ

Este cea mai frecventă patologie biliară

10% din populația adultă are litiază biliară,

de 2 x mai frecventă la femei

35% din pacienții cu litiază biliară vor deveni simptomatici și vor necesita intervenții chirurgicale



# LITIAZA BILIARĂ- FACTORI DE RISC

- Sexul feminin,
- multiparitatea,
- contraceptivele orale (influențe hormonale estrogeni, hipomotilitate veziculară)
- Sarcina- 1/3 din gravide fac sludge, 2-3% dezvolt calculi
- Vârsta avansată datorit creșterii saturației în colesterol
- aglomerarea familială
- Obezitatea
- Dislipidemiile
- Diabetul zaharat
- Scăderea rapidă în greutate
- Consumul redus de fibre alimentare

# LITIAZA BILIARĂ

1. Asimptomatică – risc de a deveni simptomatică la tineri, femei, obezi
2. Simptomatică

**Diagnosticul** – prin ecografie abdominală

**Complicațiile** apar cel mai frecvent în litiaza biliară simptomatică.

**Complicații:**

- colecistita acută
- angiocolita acută,
- hidrops vezicular,
- ileus biliar,
- litiaza coledociană,
- icter obstructiv,
- neoplasmul de căi biliare,
- pancreatită acută biliară

# RISCURILE COLECISTECTOMIEI

- REFLUX BILIAR CU AGRAVAREA REFLUXULUI GASTRO-ESOFAGIAN
- APARIȚIA CANCERULUI COLO-RECTAL, DUPĂ 15 ANI DE LA COLECISTECTOMIE
- DIAREE

**SE OPEREAZĂ NUMAI LITIAZA BILIARĂ SIMPTOMATICĂ SAU/ȘI ÎN CAZUL APARIȚIEI COMPLICAȚIILOR**

# COLECISTITA ACUTĂ

Este o inflamație acută a peretelui vezicular.

MANIFESTĂRI CLINICE :

- Colica biliară ce nu cedează la analgezice obișnuite
- Icter obstructiv
- Febră, frison

Obiectiv – manevra Murphy pozitiv - durere la palparea prin acrosaj a punctului cistic, pacientul fiind în inspir profund



# ANGIOCOLITA ACUTĂ

Este inflamația coledocului datorată inflamației, asociată cel mai frecvent cu litiaza coledociană

Clinic – Triada CHARCOT :

1. Colică biliară – migrează calculul și crește presiunea în “amonte”
2. Febră septică, cu frisoane repetate = angiocolită acută obstructivă
3. Icterul - colestatic (verzui, urini hipercrome, scaune acolice)

Diagnostic de elecție- Colagiografie endoscopică Retrogradă (ERCP)

# HIDROPS VEZICULAR

Este dilatarea vezii biliare, datorate cel mai frecvent unui calcul infundibular

## CLINIC

- durere în hipocondrul drept însoțită de disconfort și dureri epigastrice (în capul pieptului), greață și vărsături
- febra și frisoanele sugerează infecția la nivel biliar, cu posibila dezvoltarea a empiemului vezicii biliare (puroi)
- icterul este neobișnuit, cu excepția situației în care coexistă obstrucție a canalului biliar comun, fie prin calculi fie prin compresie extrinsecă.
- **OBIECTIV** -formațiune palpabilă la nivelul punctului cistic
- **DIAGNOSTIC** – ecografic

# PREGĂTIREA PACIENTULUI PENTRU ECOGRAFIE ABDOMINALĂ

- constă în post alimentar (inclusiv băuturi acidulate și cafea) cu cel puțin 6 ore înainte de investigație, astfel ca stomacul să fie gol și conținutul gazos intestinal să fie redus, permițând vizualizarea adecvată;
- Pacientul trebuie să consume 1-1.5 litri lichide (apa plată, ceai) înaintea examinării.
- Cu 24 de ore înainte, se recomandă să nu consume dulciuri, să evită alimente care pot fermenta (fructe, lapte), iar cina din ziua precedentă trebuie să fie ușoară și să nu fie servită mai târziu de ora 18.00-19:00
- În caz de meteorism abdominal, se recomandă ca în ziua precedentă investigației să se administreze medicamente ca Espumisan ( 2 cp de 3 ori pe zi), Carbocit ( 2 tb de 3 ori pe zi), eventual un supozitor intrarectal cu glicerină

# PREGĂTIREA PACIENTULUI PENTRU ECOGRAFIE ABDOMINALĂ

## **Reguli înainte de ecografia abdominală**

Nu se mănâncă înainte de ecografia abdominală :

Nu se consumă alimente cu un conținut ridicat de grăsimi în seara de dinaintea ecografiei

Nu trebuie să urineze înainte de ecografia abdominală

Dacă a urinat de dimineață, este recomandat să consume 3-4 cani de lichid înainte de ecografie și să nu urineze deloc.