

Transjugulær intrahepatisk portosystemisk shunt

ARTIKKEL

TESDAL IK

JASCHKE W

ADAMUS R

GEORGI M

FILSER T

HOLM E

En ny behandlingsmetode ved portal hypertensjon

Sammendrag

I de siste tre år har vi behandlet 53 pasienter med transjugulær intrahepatisk portosystemisk shunt (TIPS). Det lyktes å etablere en shunt hos 49 pasienter (92,5%). Direkte prosedyrerelatert morbiditet (intention to treat) ble observert hos 11 pasienter (20,8%): fem encefalopati, tre sepsis, to høyresidig hjertesvikt og en fulminant leverinsuffisiens.

Sykehusmortaliteten var 13,2% (7/53); fem av disse pasientene var i stadium Child-Pugh C, en pasient i stadium B og en pasient hadde en kjent koronarsykdom. Residivblødning fra oesophagusvaricer innen 30 dager oppstod hos tre pasienter (6,1%), men alle kunne etterbehandles effektivt med radiologiske metoder (PTA, embolisering og kateterlyse). Ved angiografisk etterundersøkelse (median seks måneder) viste 30 av 35 shunter (85,7%) en hemodynamisk relevant obstruksjon (fire stentstenoser, 15 stenoser i levervene,

fem stenoser i stent og levervene, seks shuntokklusjoner). Gjennom perkutan reintervensjon er den sekundære funksjonsraten på TIPS-shunten 91,3%. Alle sju pasienter som fikk seneresidivblødninger, kunne behandles effektivt med TIPS-revisjon. Fem av 12 pasienter (41,7%) med terapirefraktær ascites har profittert klinisk ved inngrepet (fire pasienter har ingen og en pasient har signifikant reduksjon av ascites etter tre måneder) mens fem døde i observasjonsperioden.

Vi mener denne metoden er en effektiv behandling av portal hypertensjon, men det bør utvikles metoder til å forhindre den høye frekvensen av shuntstenoser.

Publisert: 20. mars 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.