الملخص العربي

تكيس القنوات المرارية عبارة عن إتساعات في القنوات المرارية داخل الكبد أو خارجه أو كليهما و التي غالبا ما يتم اكتشافها في مرحلة الطفولة و هي أكثر شيوعا في الإناث خاصة في قارة أسيا.

و يعتبر السبب في هذه التكيسات غير واضح و لكن هناك نظريات عديدة اهمهما العيب الخلقي أو اعتلال الاتصال المراري البنكرياسي و التي يكون فيها مستوى اتصال القناة البنكرياسية بالقناة المرارية أعلى من الطبيعي مما يؤدى إلى ارتجاع العصارة البنكرياسية في القنوات المرارية فيؤدى إلى زيادة الضغط بها و بالتالي تكيس هذه القنوات.

و هناك نظريات أخرى ترجع تكيس القنوات المرارية إلى أسباب مكتسبة و منها وجود ضيق بالقنوات المرارية أو اختلال بحركة العضلة العاصرة المسئولة عن تنظيم مرور العصارة الصفراوية إلى الاثنى عشر .

و يعتمد التشخيص الإكلينيكي لهذه الحالات على وجود علامات ثلاثة متلازمة وهى اليرقان ، ألم بأعلى يمين البطن مع وجود ورم محسوس بهذه الجهة وذلك في أقل من ٢٠% من الحالات و لكن يشتكى معظم المرضى من آلام بالبطن و حمى و غثيان و قيئ .

في معظم الحالات يعتبر الفحص بالموجات فوق الصوتية كافيا لمعرفة حجم و مدى التكيسات و لكن منظار القنوات المرارية أقوى من حيث دقة التشخيص خاصة في الأطفال ولكن يعوق استخدامه وجود التهاب بنكرياسي يكون مصاحبا للمرض لذلك يكون للرنين المغناطيسي دور مميز في تشخيص مثل هذه الحالات .

تتمثل طرق العلاج في الاستئصال الكلى للتكيسات مع إعادة التوصيل المراري المعوي جراحيا وحديثا يتم استخدام المنظار في إجراء الجراحة وهناك تطور مذهل في استخدام التكنولوجيا الحديثة لتسهيل الجراحة و من أهمها استخدام الروبوت في تسهيل أهم خطوات العملية أكثرها تعقيدا و هو التوصيل المراري المعوي .

و يلـــزم متابعـــة هـــؤلاء المرضـــى بعـــد العمليـــة لفتـــرة كافيـــة لمراقبـــة اكتشـــاف أي ضـــيق في التوصيلات التي تم إجراؤها و كذلك مراقبة وظائف الكبد.