أمراض الأوعية الدموية الكبدية

الكبد هو أحد أهم الأعضاء في جسم الإنسان فهو يقوم بالعديد من وظائف الأيض الأساسية للحياة البشرية. والكبد هو أكبر غدة في جسم الإنسان. وهو العضو الثاني الأكبر حجماً في الجسم بعد الجلد باعتباره عضواً. وفي الانسان البالغ، يزن الكبد حوالي 1.5 كيلوجرامات أو 3-4 أرطال (حوالي 2 ٪ من كتلة الجسم). والكبد وتدى الشكل و يشغل معظم منطقه المراقية اليمنى والمنطقة الشرسوفية ويمتد إلى منطقة المراقية اليسرى. ويغذى الكبد بالدم عن طريق الوريد البابى والشريان الكبدى ويخرج عن طريق الأوردة الكبدية إلى الوريد الأجوف السفلى.

والهدف من هذه الرسالة هى دراسة تلك الأمراض المتعلقة بالأوعية الدموية للكبد، الذى كان انخفاض نسبة حدوثها سبباً رئيسياً فى بطيء التقدم في كشف أليات المرض لكل فئات هذه الأمراض وتختلف فئات هذه الأمراض طبقاً لمكان حدوث الخلل فى الاوعية الدموية وتتضمن :-
متلازمة بد كياري (إنسداد الجزء الكبدي للوريد الأجوف السفلي)، تجلط الوريد البابي، متلازمة إنسداد الجيوب الدموية. بالإضافة إلى ذلك، مرضان نظاميان يضعفان الدورة الدموية الكبدية هما: إلتهاب الكبد المتعلق بقصور الدورة الدموية الكبدية والإحتقان الكبدى.

تسبب جميع هذه الأمراض إرتفاع فى ضغط دم الوريد البابي، مع الإختلاف فى درجة التأثير فى الاختلال الكبدى الوظيفي. ومن أهم سمات هذه الأمراض حدوث إرتفاع ضغط دم الوريد البابي قبل حدوث اختلال فى وظائف الكبد، بعكس ما يحدث فى حالة أمراض الكبد الوظيفية، حيث يحدث عادةً الخلل الوظيفي قبل إرتفاع ضغط دم الوريد البابي.

كثير من هذه الأمراض تكون مصاحبة لحالات فرط كرات الدم الحمراء والخلايا النخاعية التى قد تكون دون السريرية، حالات فرط تجلط الدم، حالات التهاب التامور العصرى، قصور القلب الأيمن، الأورام، البيلة الهيموجلوبينية الليلية الأنتيابية وإستعمال الأدوية المانعة للحمل و السامة للخلايا.

هناك العديد من الوسائل المختلفة المتاحة حاليا لتقييم الاوعية الدموية للكبد من بينها ما هو غزوى وما هو غير غزوى.ومع تطور الوسائل الاشعاعية ظهر العديد من الوسائل غير الغزوية مثل اشعة

الدوبلر، الرنين المغناطيسى والاشعيه المقطعيه على الاوعية الدموية ، وتعتبر أشعة الدوبلر فوق الصوتية هى الأولى فى الاختيار للكشف عن هذه الأنواع بدقة تصل إلى 85 ٪.

إن التعرف والعلاج الصحيح والمبكر للإضطرابات الدموية والإضطرابات الأخرى القابلة للعلاج والتى تتسبب فى هذه الأمراض قد تجنب الحاجة إلى التدخلات الجراحية للتخلص من الإحتقان الكبدى مثل التحويلة البابية الأجوفية أو التحويلة المساريقية الأجوفية أو التحويلة المساريقية الأذينية أو التحويلة البابية النظامية وفى نهاية المطاف تأتى زراعة الكبد كحل نهائى لحالات التشمع الكبدى والفشل الوظيفى الكبدى.