

Χολολιθίαση

Χολολιθίαση είναι η παρουσία λίθων στον αυλό της χοληδόχου κύστης ή των εξωηπατικών χοληφόρων. Πρόκειται για συχνή πάθηση, αφού πάσχει το 10% του πληθυσμού, αν και αυτό ποικίλλει από χώρα σε χώρα.

Συμπτώματα

Εάν οι πέτρες αυτές προχωρήσουν στον χοληδόχο πόρο, εμποδίζουν τη ροή της χολής προς το έντερο και προκαλούν τη διόγκωση της κύστης, με αποτέλεσμα:

- Οξύ κοιλιακό άλγος.
- Έμετος.
- Δυσπεψία και.
- Σε κάποιες περιπτώσεις πυρετό.

Θεραπεία

Η θεραπεία της χολολιθίασης είναι χειρουργική

Οι χολόλιθοι δεν αποβάλλονται από μόνοι τους. Κάποιες περιπτώσεις μπορούν να αντιμετωπισθούν προσωρινά με φαρμακευτική ή διαιτητική αγωγή, όπως μείωση λήψης λιπαρών ουσιών. Αυτή η αγωγή έχει περιορισμένα και προσωρινά ποσοστά επιτυχίας. Τα συμπτώματα θα συνεχισθούν μέχρι να αφαιρεθεί η χοληδόχος κύστις. Αυτό που πρέπει να γίνει κατανοητό είναι ότι:

- Οι πέτρες στην χολή δεν έχουν σχέση με τις πέτρες στο νεφρό. Οι πέτρες στον νεφρό ακολουθούν μια διαδρομή νεφρός> ουρητήρας> ουροδόχος κύστη> αποβολή με τα ούρα. Ενώ οι πέτρες στην χολή ακολουθούν την διαδρομή χοληδόχος κύστη> κυστικός πόρος (πιθανή απόφραξη)> χοληδόχος πόρος> απόφραξη στο φύμα του Vater κλπ.
- Η προσπάθεια αφαίρεσης μόνο των λίθων απ' ενός είναι αδύνατη λόγω ανατομίας του οργάνου αλλά και ανούσια λόγω του ότι υπεύθυνη για την δημιουργία τους είναι η χοληδόχος κύστη.
- Η χρήση ειδικών λιθοδιαλυτικών φαρμάκων (πχ ursofalk), δημιούργησαν πολλαπλές επιπλοκές από το σηκώτι και εγκαταλείφθηκαν.
- Η λιθοτριψία των λίθων εφαρμόστηκε στο παρελθόν, αλλά δημιουργήσε συγκρίματα των λίθων τα οποία προκάλεσαν επιπλοκές στον χοληδόχο πόρο και εγκαταλείφθηκε σαν μέθοδος.

Η χειρουργική αφαίρεση της χοληδόχου κύστεως είναι η πλέον κατάλληλη και ασφαλέστερη θεραπεία της χολοκυστίτιδος. Η χολοκυστεκτομή είναι μία από τις πιο διαδεδομένες χειρουργικές επεμβάσεις. Σήμερα, οι περισσότερες επεμβάσεις χολής γίνονται λαπαροσκοπικά. Ο ιατρικός όρος για την επέμβαση αυτή είναι Λαπαροσκοπική Χολοκυστεκτομή. Ο ασθενής σαφώς έχει ελάχιστο μετεγχειρητικό πόνο. Ο ασθενής έχει σαφώς γρηγορότερη ανάρρωση απ' ότι στην κλασική χειρουργική. Οι περισσότεροι ασθενείς επιστρέφουν σπίτι μετά από μία ημέρα και στις κανονικές τους δραστηριότητες πολύ γρήγορα.

Χολόλιθοι

Οι χολόλιθοι μπορεί να περιέχουν χοληστερόλη, χολερυθρίνη, ασβέστιο και βλέννα. Ανάλογα με την περιεκτικότητά τους σε καθένα από αυτά τα συστατικά, χωρίζονται σε:

- Χοληστερινικούς (λευκωποί).
- Χολερυθρινικούς (μαύροι ή γεώχρους).
- Μικτούς.

Οι τελευταίοι αποτελούν την πλειοψηφία (~80%). Αν και οι αμιγείς χοληστερινικοί χολόλιθοι είναι σπάνιοι, η χοληστερόλη αποτελεί το κύριο συστατικό στα τρία τέταρτα όλων των χολολίθων.



Σχηματισμός Χολολίθων

Οι λίθοι σχηματίζονται σχεδόν πάντοτε εντός της χοληδόχου κύστεως και σπανιότατα στα ενδο- ή εξωηπατικά χοληφόρα. Ωστόσο οι λίθοι μπορούν στη συνέχεια να μετακινηθούν στα χοληφόρα αγγεία φράζοντάς τα.

Σημαντική αιτία για τη δημιουργία χολόλιθων αποτελεί παρατεταμένη παραμονή της χολής στη χοληδόχο κύστη, πράγμα που μπορεί να οφείλεται σε μειωμένη κινητικότητα των τοιχωμάτων της χοληδόχου κύστης (ανεπαρκείς συσπάσεις ή μειωμένη συχνότητα αυτών).

Άλλος ένας σημαντικός παράγοντας δημιουργίας λίθων είναι η ύπαρξη εστίας γύρω από τον οποίο θα σχηματιστεί ο λίθος. Τέτοια εστία μπορεί να είναι η βλέννη, συναθροίσεις βακτηριδίων, παράσιτα ή νεκρά κύτταρα.

Σημαντικότεροι προδιαθεσικοί παράγοντες είναι:

- Η φυλή (π.χ. ινδιάνικη φυλή Πίμα)
- Το οικογενειακό ιστορικό (συγγενείς με χολολιθίαση)
- Το γυναικείο φύλο
- Η ηλικία
- Η παχυσαρκία
- Η διαίτα πλούσια σε θερμίδες, σάκχαρα, λίπη και χοληστερόλη
- Η ταχεία απώλεια βάρους (π.χ. μετά από χειρουργία ή από αυστηρή διαίτα)
- Φάρμακα (Κυρίως αντισυλληπτικά, αντιλιπιδαιμικά, σωματοστατίνες)
- Ασθένειες όπως κυστική ίνωση, νόσος του Crohn, ενδοκρινείς όγκοι παγκρέατος, κακώσεις σπονδυλικής στήλης.
- Μεταβολικά νοσήματα (π.χ. υπερλιπιδαιμίες, σακχαρώδης διαβήτης).

Η επίδραση του γυναικείου φύλου και των αντισυλληπτικών εξηγείται από τη δράση των οιστρογόνων, τα οποία αυξάνουν τον κορεσμό της χολής σε χοληστερόλη και μειώνουν την κινητικότητα της χοληδόχου κύστης.

Ειδικά για το σχηματισμό χρωστικών (χολερυθρινικών) χολολίθων αίτια είναι

- Χρόνιες Αιμολυτικές Αναιμίες.
- Ηπατική Κίρρωση.

