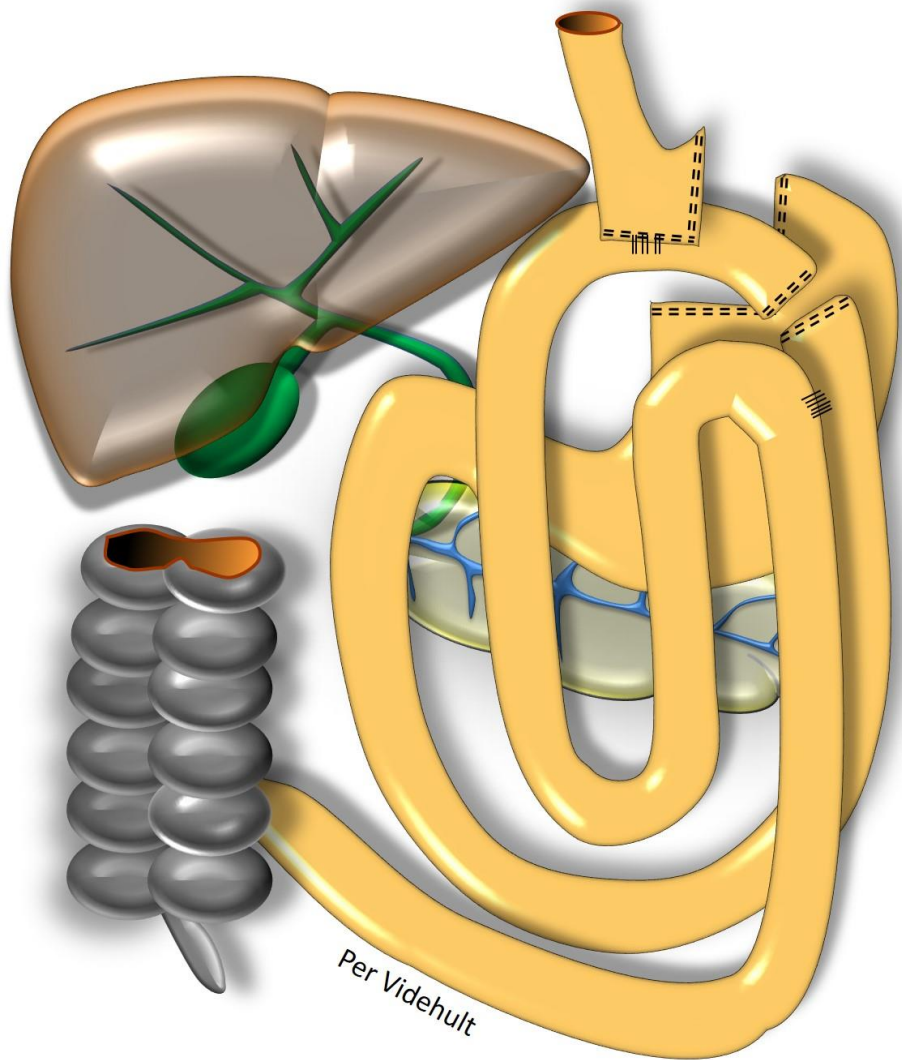


Akut buksmärta

TIDIGARE LAPAROSKOPISKT GASTRIC
BYPASSOPERERAD

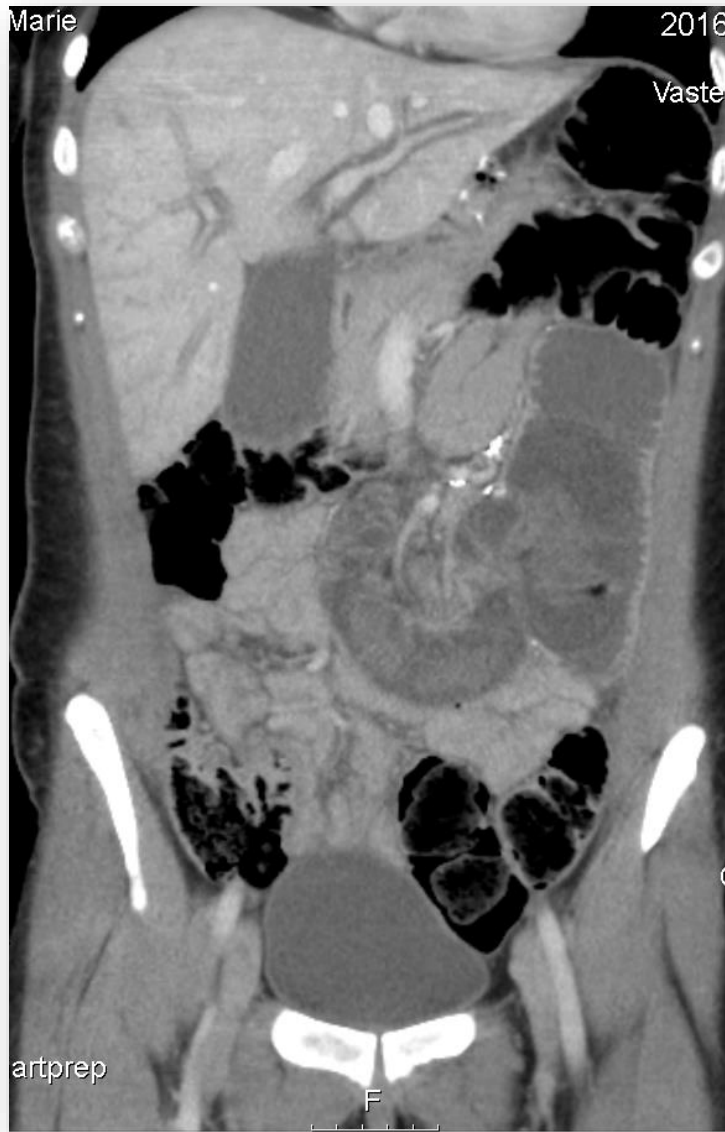


Svår buksmärta

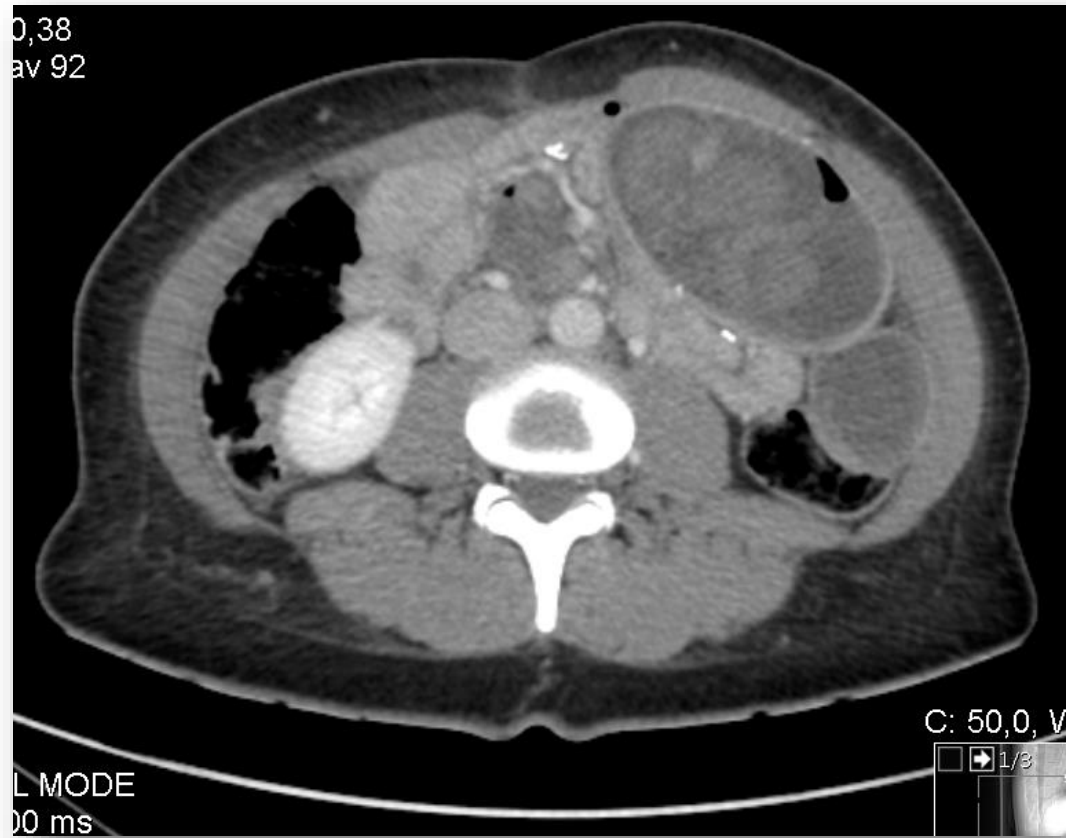
28 årig kvinna

Laparoskopiskt gastric bypassopererad året innan

Mått bra fram tills nu



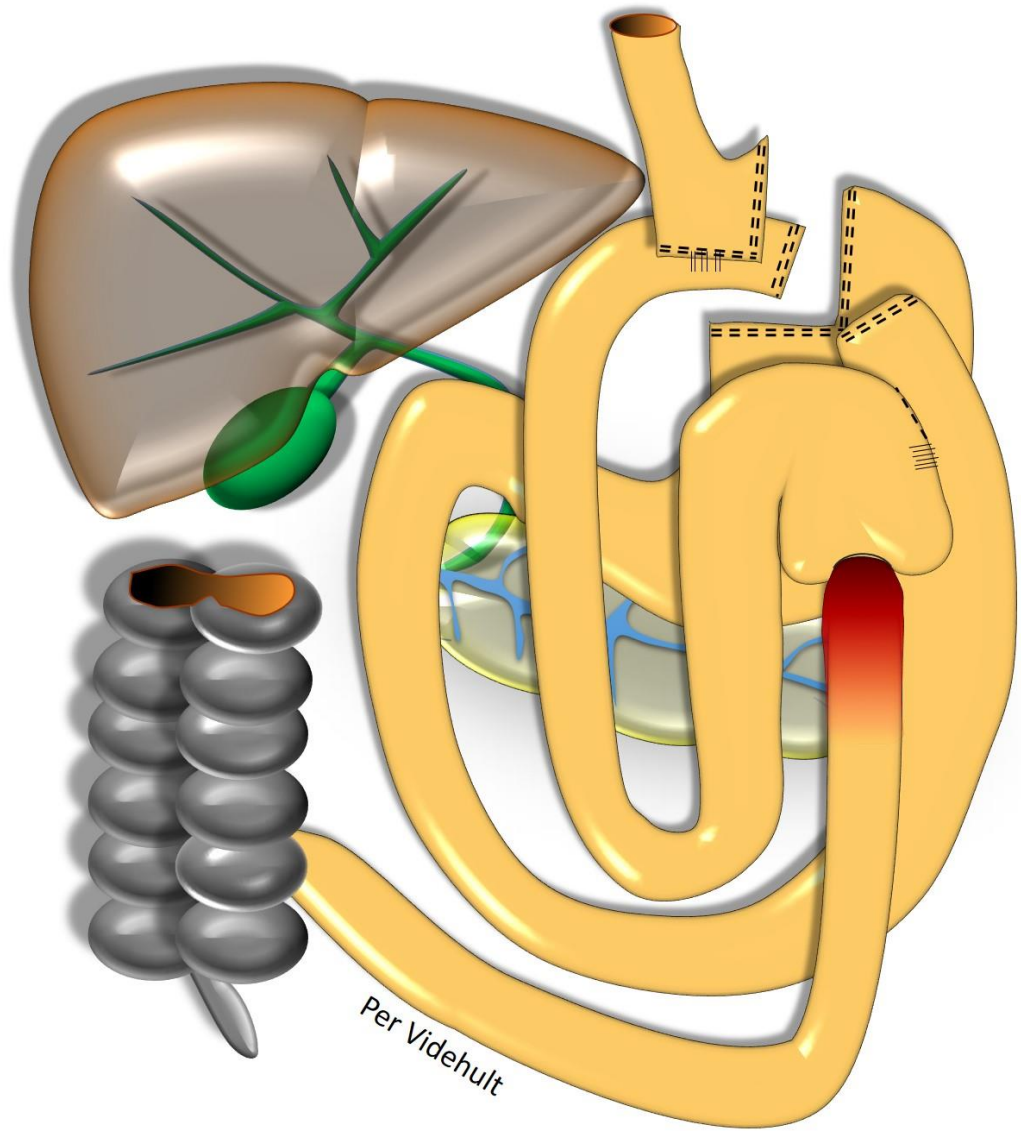
CT visar invagination



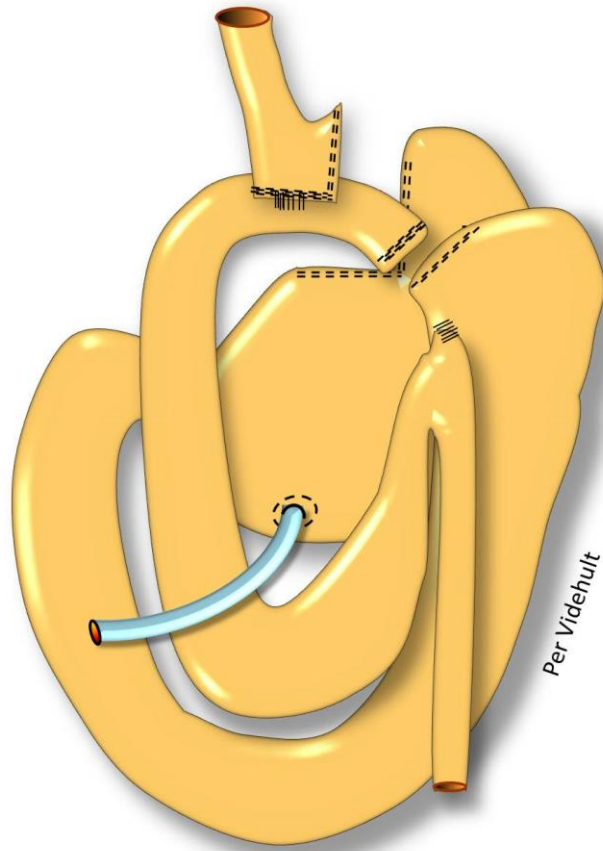
Operation

- Op. påbörjas laparoskopiskt man finner invagination
- Konverteras till öppen operation
- Gemensamma benet invaginerat i enteroanastomosen
- Reponeras
- Kort tarmresektion på gemensamma benet, med anastomos 10 cm distalt om enteroanastomosen
- Får Gastrostomi



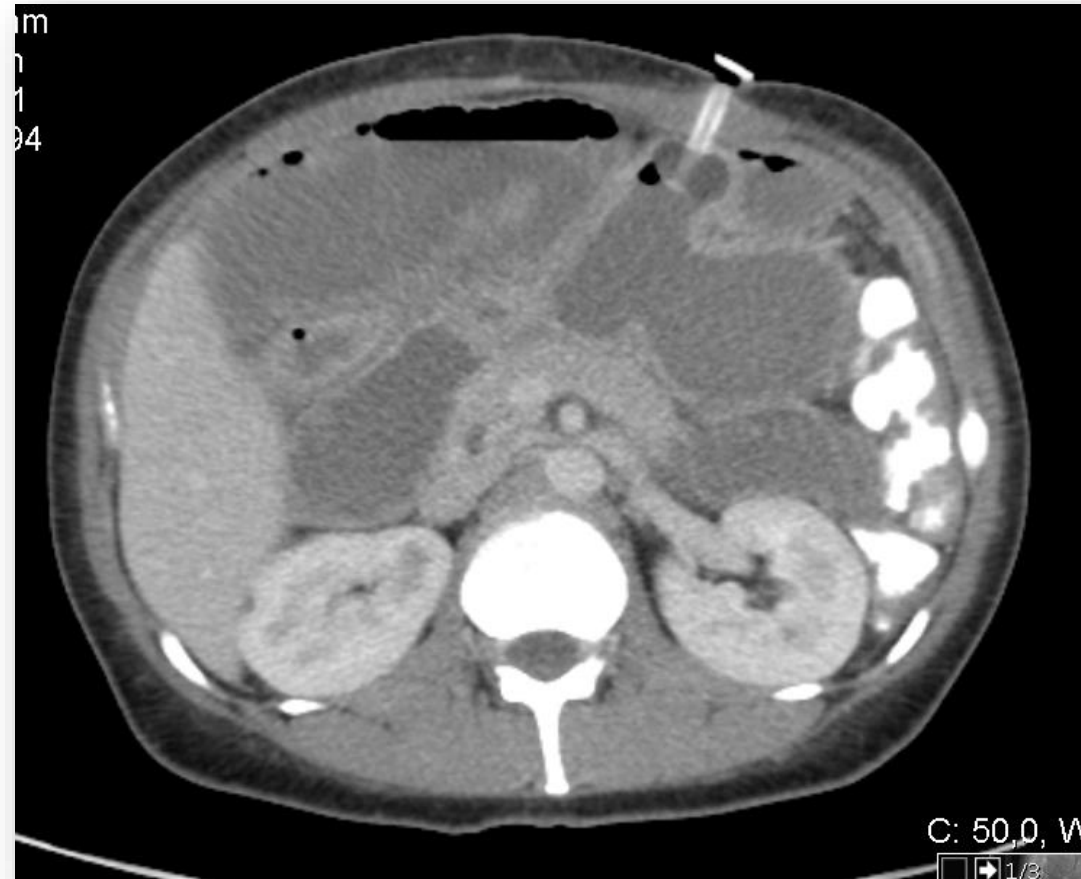


Postoperativ ileus

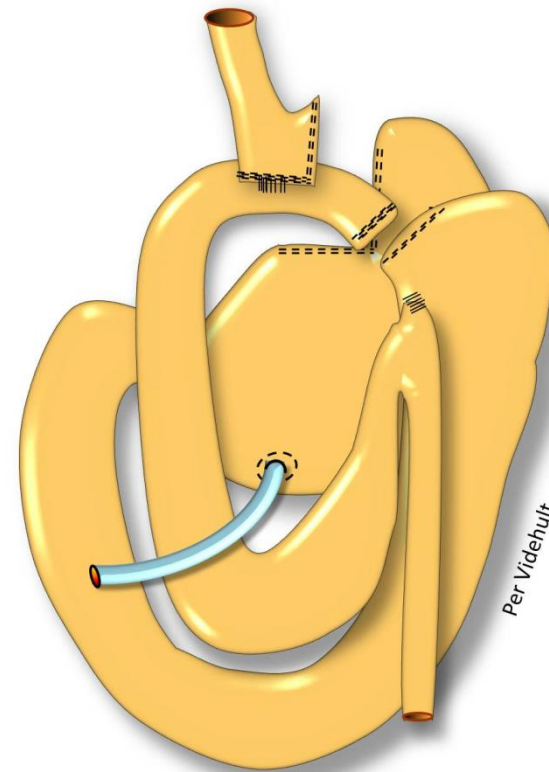


- Backar mycket i gastrostomin
- CT visar extremt vida tunntarmar, ca 10 cm
- Kliniskt opåverkad, uppegående

Vida tarmar fram till strax efter EA:n



Postoperativ ileus



Passage passerar långsamt till colon.

Går på permission med nutrition via gastrostomi och p.o

Dietist inkopplad

Reop. Planeras

Oro för besvärlig op pga adherenser då det gått över 2 v sedan op



Inkommer i septisk chock med peritonit



Fri vätska i buken

Cirkulatoriskt instabil

Tas till op.

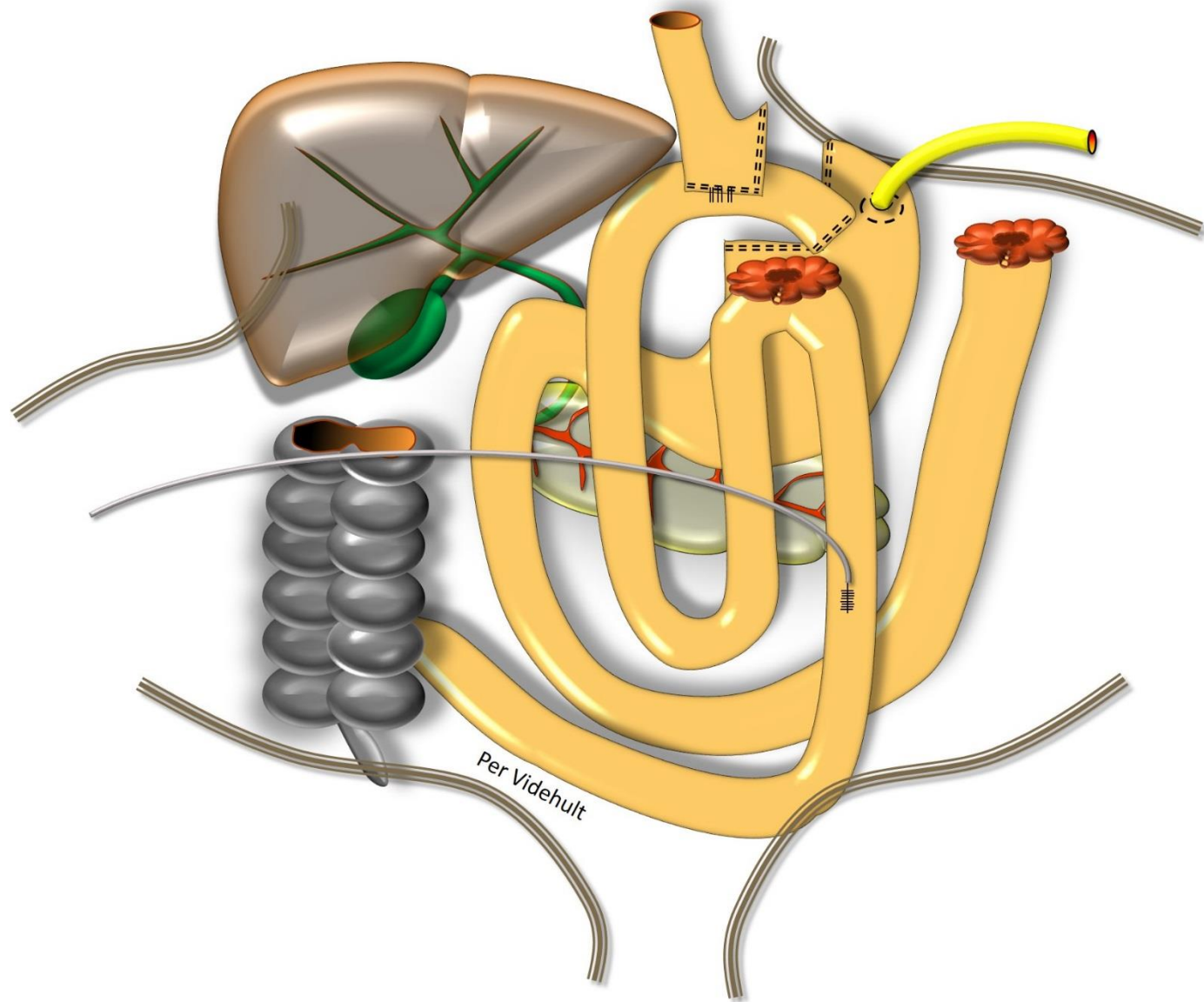
Laparotomeras

Litervis med surt illaluktande tarminnehåll i buken

Perforation i enteroanastomosen

Kraftigt vida tarmar

Sammanfallet gemensamt ben



Laparotomeras

Sköljs med 10L koksalt

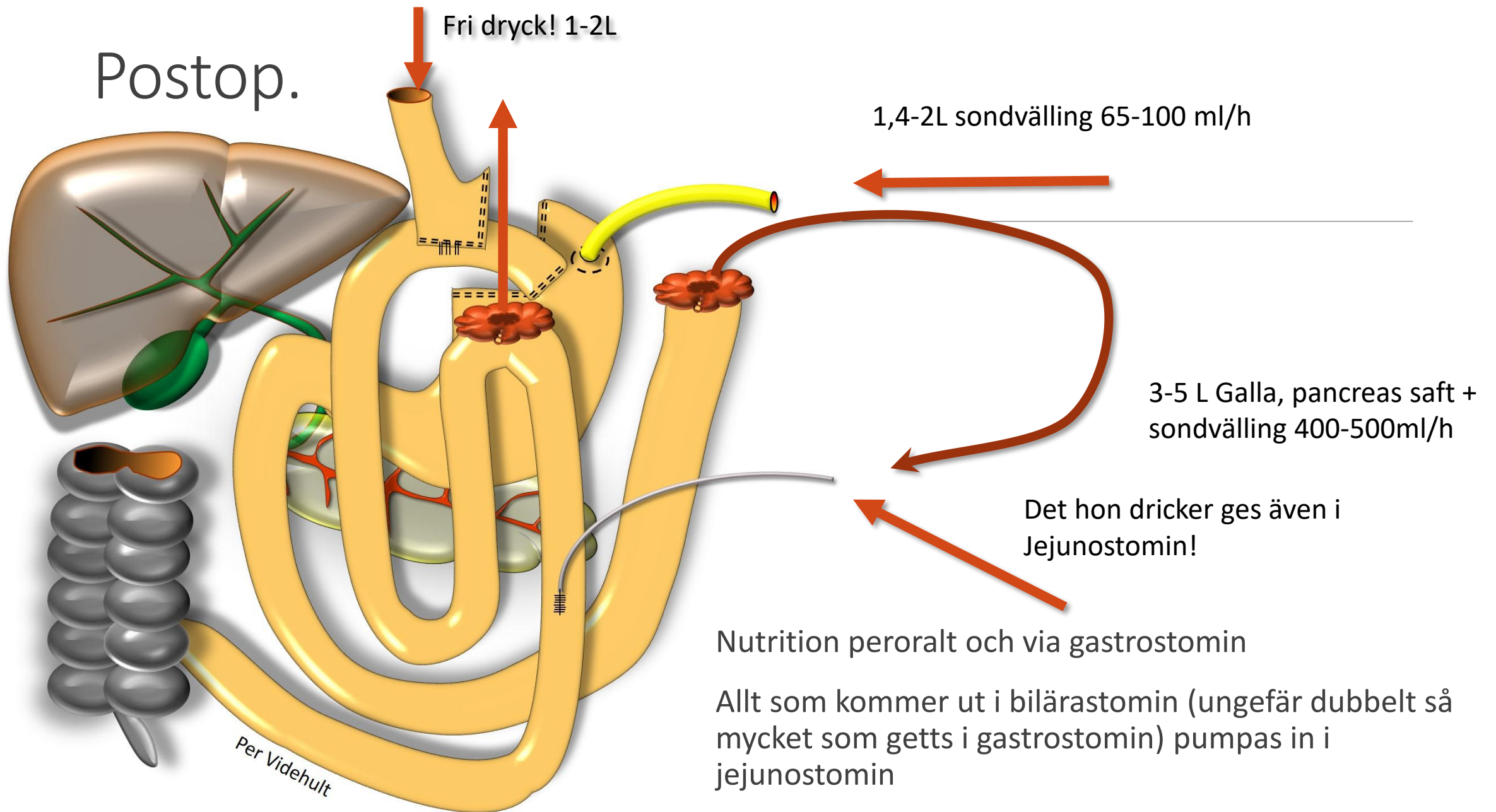
EA:n delas och läggs upp som två stomier

Får en nutritiv jejunostomi för att möjliggöra postoperativ enteral nutrition

Gastrostomin behålls

Drän

Postop.



Fri dryck! 1-2L

1,4-2L sondvälling 65-100 ml/h

3-5 L Galla, pancreas saft +
sondvälling 400-500ml/h

Det hon dricker ges även i
Jejunostomin!

Nutrition peroralt och via gastrostomin

Allt som kommer ut i bilärastomin (ungefär dubbelt så
mycket som getts i gastrostomin) pumpas in i
jejunostomin

Per Videhult

Fortsatt vård

Utskriven till hemmet.

Sköter pumpar och stomier själv med hjälp av sin man

Nutritionspumpar i ryggsäck

Fysiskt aktiv (>10 000 steg/dag)

Initialt problem med lågt kalium

- Fick Amilorid 5 mg 1x1 (Kaliumsparande diuretica)
- Lab nu ua

Planerad hopkoppling halvår efter op.

Kommer medverka i en mättnadshormonstudie där galla och test-meal ges i de olika tarmslyngorna

tis 23 augusti

10387 /6000

Dagliga steg

Lab ua

S-CRP	mg/L	-4.9	24 *
Blodstatus			
B-Hb	g/L	117-153	123
B-EPK	10e12/L	3.9-5.2	3.9
B-EVF	%	35-46	37
B-MCV	fl	82-98	94
B-MCH	pg	27-33	31
B-MCHC	g/L	320-360	334
B-TPK	10e9/L	165-390	238
B-LPK	10e9/L	3.5-8.8	3.8
B-RDW	%	-16	13
Anemi			
S-Järn	umol/L	9-34	10
S-TIBC	umol/L	47-80	56
S-Transferrin	g/L	1.70-3.80	2.22
S-Jämnätnad	%	10-50	18
S-Ferritin	ug/L	10-200	
S-B12	pmol/L	100-450	712 *
S-Folat	nmol/L	7.0-	29
Koagulation			
P-PK (INR)		-1.1	
Lever/Pankreas			
S-Bilirubin, totalt	umol/L	5-25	13
S-ALP	ukat/L	0.6-1.8	0.8
S-ASAT	ukat/L	-0.60	0.54
S-ALAT	ukat/L	-0.75	0.41
S-LD	ukat/L	1.8-3.4	2.8
Elektrolyter, syra/bas			
S-Natrium	mmol/L	137-145	
S-Kalium	mmol/L	3.5-5.0	
S-Kreatinin	umol/L	45-90	
S-Calcium (albuminkorr)	mmol/L	2.20-2.65	
S-Albumin	g/L	36-48	36

S-Magnesium	mmol/L	0.70-0.95	0.91
S-Zink	umol/L	11.0-17.0	11.6
Lipider			
S-Kolesterol	mmol/L	2.9-6.1	4.5
S-Triglycerider (ej fastande)	mmol/L		1.4
S-HDL-kolesterol	mmol/L	1.00-	1.14
S-LDL-kolesterol	mmol/L	1.2-4.3	3.1
S-LDL-kol/HDL-kol kvot		-5.0	2.7
Diabetes			
B-HbA1c (IFCC)	mmol/mol	27-42	27
fVP-Glukos (fastande)	mmol/L	4.0-6.0	4.8
vVP-Glukos (ej fastande)	mmol/L	4.0-7.7	
Njure			
Pt-eGFR (Kreatinin)/1,73m2		80-	>80
Urinvolym	mL		
Hormoner			
P-PTH (Paratyryn)	pmol/L	1.6-6.9	6.4
S-Vitamin D, 25-hydroxi	nmol/L	51-250	83
Urin			
U-Magnesium	mmol/L		
dU-Magnesium	mmol/dygn	2.5-7.5	



Diskussion....

