

مقدمه:

پانکراتیت حاد و هیپرآمیلازمی هنوز هم به عنوان مهمترین عوارض پس از ERCP مطرح است. برخی مطالعات بر روی اثر بخشی داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی تاکید دارند در مقابل مطالعات دیگری آن را نفی می کنند. هدف از این مطالعه تعیین اثر هیدروکورتیزون در پیشگیری از هیپرآمیلازمی بعد از ERCP بود.

مواد و روشها:

در يك کارآزمایی بالینی دو سوکور که در دپارتمان بیماریهای داخلی و مرکز تحقیقات کوارش و بیماریهای کبدی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بر روی بیماران تحت ERCP انجام دادیم، اثر هیدروکورتیزون در پیشگیری از هیپرآمیلازمی بعد از ERCP مورد بررسی قرار دادیم.

نتایج:

۳۴ نفر از بیماران مرد و ۶۶ نفر از بیماران زن بودند ( $P=398/0$ ). میانه سنی بیماران گروه کیس 65/5 سال و بیماران گروه کنترل 59 سال بود ( $P=769/0$ ).

میانه قطر CBD اولیه بیماران گروه کیس 12 میلیمتر و بیماران گروه کنترل 11 میلیمتر بود ( $P=626/0$ ). علت انجام ERCP در بیماران در ۶۸ مورد سنگ کله دوک و در ۳۲ نفر از بیماران CBD دیلاته بود. سابقه قبلی انجام ERCP در ۸ نفر از بیماران گروه کیس و ۱۱ نفر از بیماران گروه کنترل وجود داشت ( $P=444/0$ ).

میانه سطح آمیلاز اولیه بیماران در بیماران گروه کیس 50 و در بیماران گروه کنترل 56 بود ( $P=0/553$ ).  
میانه سطح آمیلاز ثانویه بیماران در بیماران گروه کیس 79/5 و در بیماران گروه کنترل 79 بود ( $P=195/0$ ).  
میانه میزان تغییر آمیلاز در بیماران گروه کیس 18 و در بیماران گروه کنترل 19/5 بود ( $P=0/055$ ).

هیپرآمیلازمی بعد از ERCP (آمیلاز بالا ۲۰۰) در ۷ نفر از بیماران گروه کیس و ۱۰ نفر از بیماران گروه کنترل وجود داشت ( $P=424/0$ ).  
نتیجه گیری:

نتایج مطالعه ما بیانگر این است که استفاده از هیدروکورتیزون بعد از ERCP در کاهش عوارض بویژه هیپرآمیلازمی موثر است.  
کلمات کلیدی:

هیپرآمیلازمی، ERCP، هیدروکورتیزون