Endoskopik varis band ligasyonu (EVBL)

• EVBL öncesi varislerin hem lokalizasyonu ve hem de şiddetinin değerlendirilmesi amacıyla endoskopi yapılmalıdır.

• Band atma işlemi özofagus-mide bileşkesinden başlayarak yukarı doğru, toplamda en fazla 5-10 adet (aralarında 2cm) olacak şekilde gerçekleştirilir.

• Varislerden aktif kanama varsa veya varis üzerinde hemosistik belirti varsa ilk band bunlara atılmalıdır.

• Band atılacak varis tümüyle aspire edildikten sonra (kepin içerisinde kırmızı veya pembe renk görülünceye kadar) band serbestleştirilmelidir.

• Nispeten küçük veya daha önce bad uygulanmış olan varislerde kepin içerisine daha fazla doku almak için endoskopun şaftı (sağ elle) nazikçe çekilir ve döndürülür.

• EVBL, varisler ortadan kaldırılıncaya kadar, 2-4 hafta aralıklarla ve 2-4 defa yapılabilir.

• Akut varis kanamasında solunum sistemine olası aspirasyonu engellemek için endotrakeal entübasyon, ayrıca intravenöz octreotid uygulaması yapılır.

• Band ligasyonu sonrası ortaya çıkan ülserasyondan kanama nadir değildir. Bu durumda endoklips uygulaması ile kanama kontrol altına alınır.

• Taramada küçük varisi saptanan hastalar 1-2 yıl ara ile kontrol endoskopik değerlendirmeye alınır. Varisleri büyümemiş ve kanama riski göstermeyenlerde kontrol sürei uzatılır.

• Varisleri eradike edilen hastalarda 6-12 ay sonra kontrol endoskopi yapılır.

Komplikasyonlar: Ağrı, ülser gelişim ve kanama

EVBL alternatifleri: Varislerden akut kanama esnasında band ligasyonu yerine skleroterapi, balon tamponat, geçici özofagus stenti uygulama, intravenöz vazokonstrüktör ajan uygulama yapılabilir. Ayrıca hem akut ve hem de kronik olgularda transjuguler intraheptik portosistemik şant veya cerrahi şant uygulanabilir (dekompanse sirozu olan olgualra karaciğer nakli açısından değerlendirilir.)