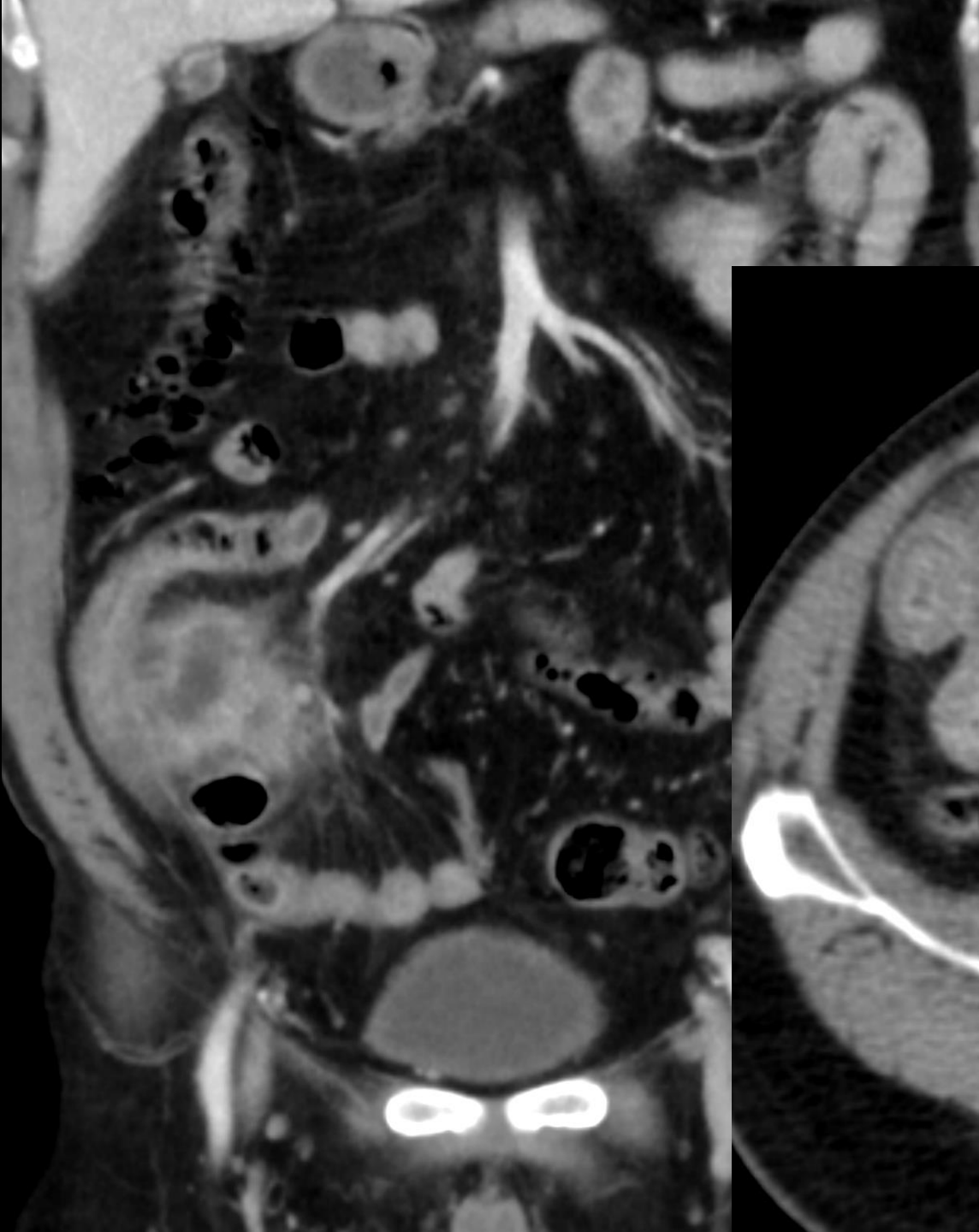




KAZUISTIKY GIT

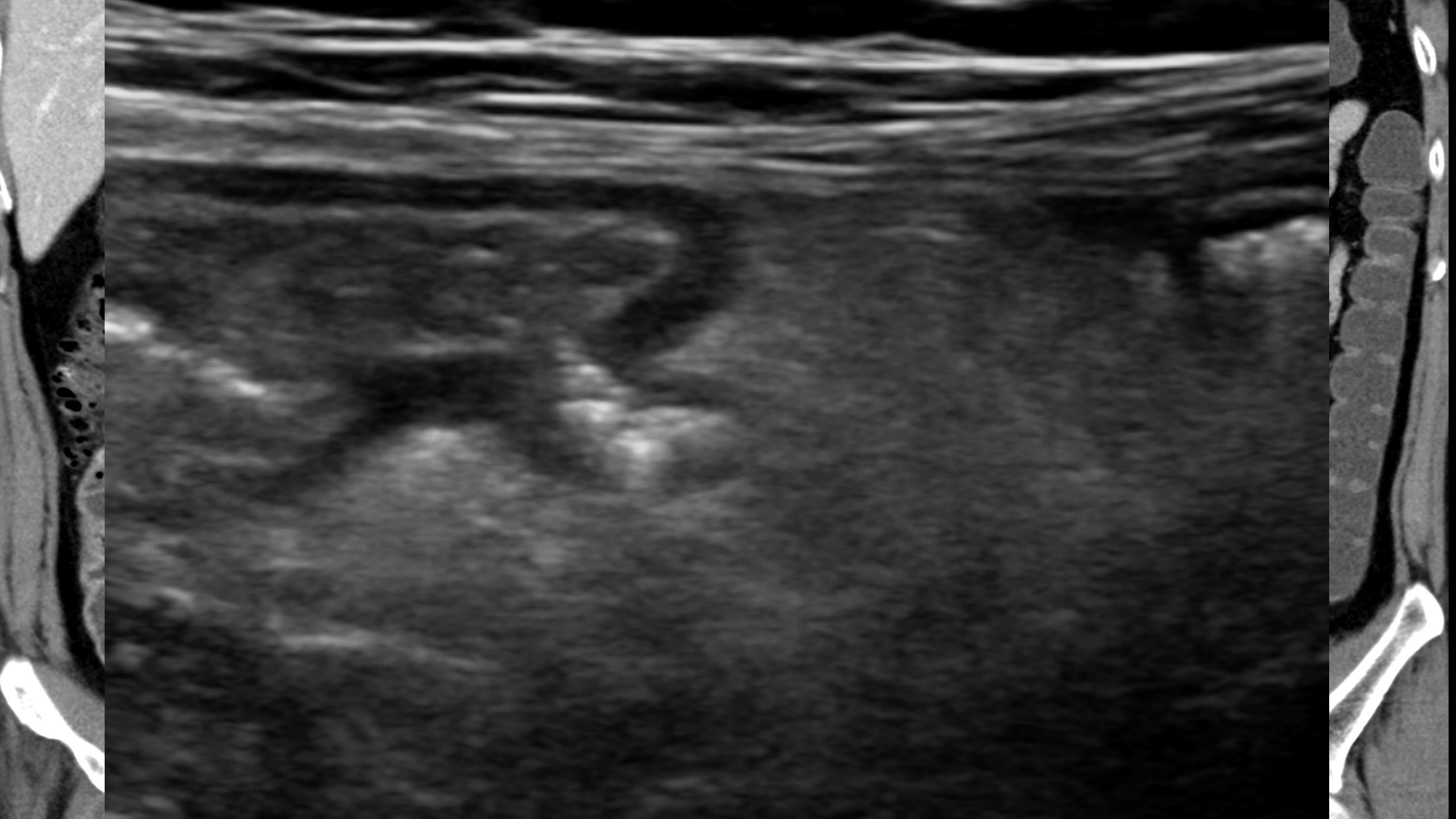
BARTUŠEK D., SMĚLÁ M., VÁLEK V. ml.

KRNM FN BRNO A LF MU BRNO



Asiat), 52 let



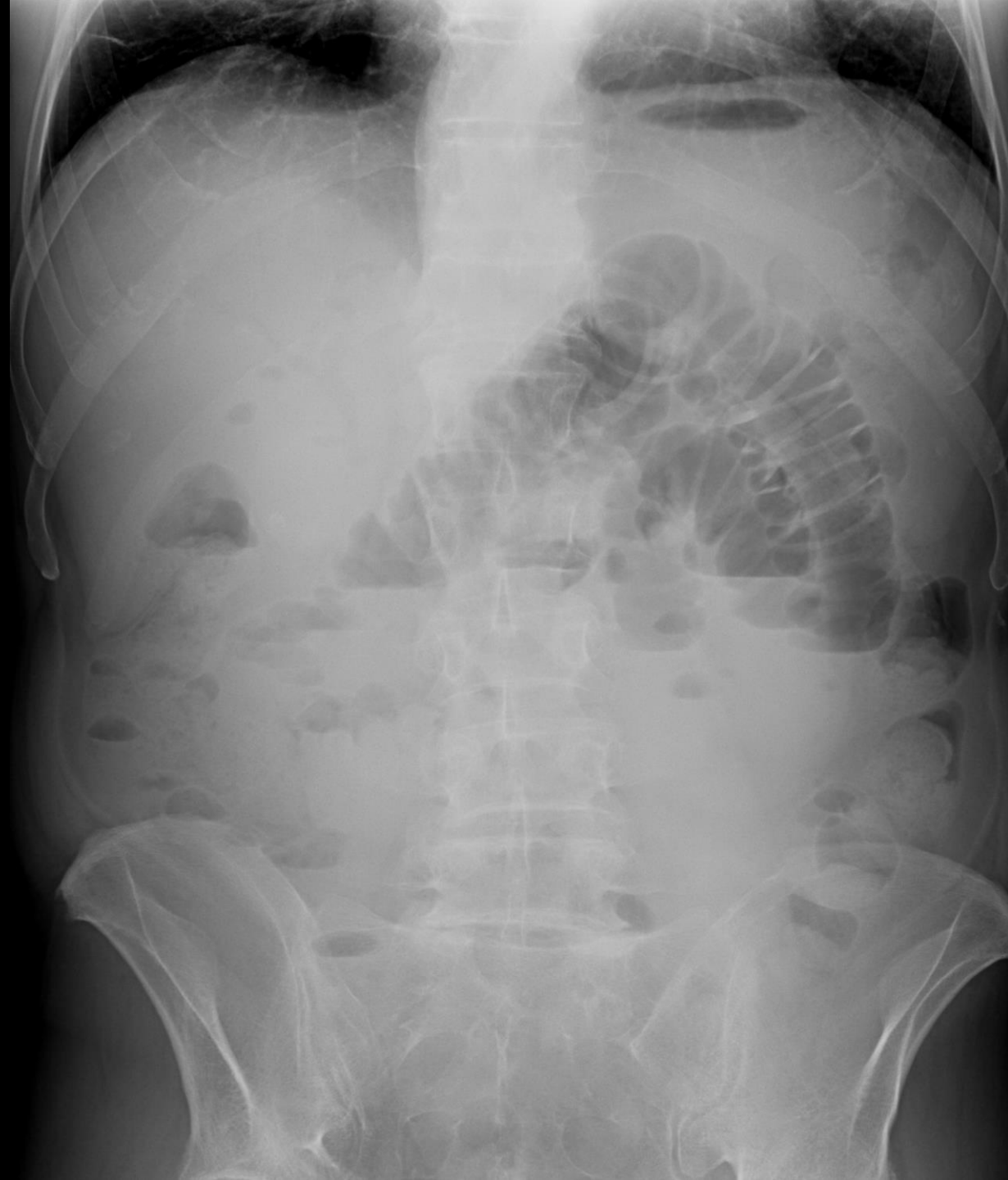


Komplikace akutní divertikulitidy

- ◇ **abscesová formace** - až ve 30 %
- ◇ **sekundární abscesová formace** (jaterní, tubo-ovariální)
- ◇ **fistulace** (kolovesikální, kolovaginální, koloenterální, kolokolická, kolokutánní,...)
- ◇ **obstrukce tenkého střeva**
- ◇ **perforace** (pneumoperitoneum, peritonitis, sepse) - 1-2 %
- ◇ **krvácení** z dolních částí zažívacího traktu (u starších dospělých 40%)
- ◇ **ascendentní septická tromboflebitida v. portae**
 - ◇ ischemie, absces či infarkt jater
 - ◇ mortalita nad 25%

Bolesti v pravém hypogastriu

- ◇ 50 % akutních bolestí břicha v chirurgii
- ◇ apendicitida - 7-10 % akutních bolestí břicha
- ◇ enterokolitida
- ◇ renální kolika - 5 -10 % riziko urolithiázy
- ◇ ruptura ovariální („čokoládové“) cysty – 3 %
- ◇ divertikulitida (cékum (<1%), terminální ileum, **Meckel** (divertikly tenkého střeva - 0,06-1,3 %), **vinuté colon sigmoideum**), tumor, ileokolická invaginace, mezenteriální lymfadenopatie



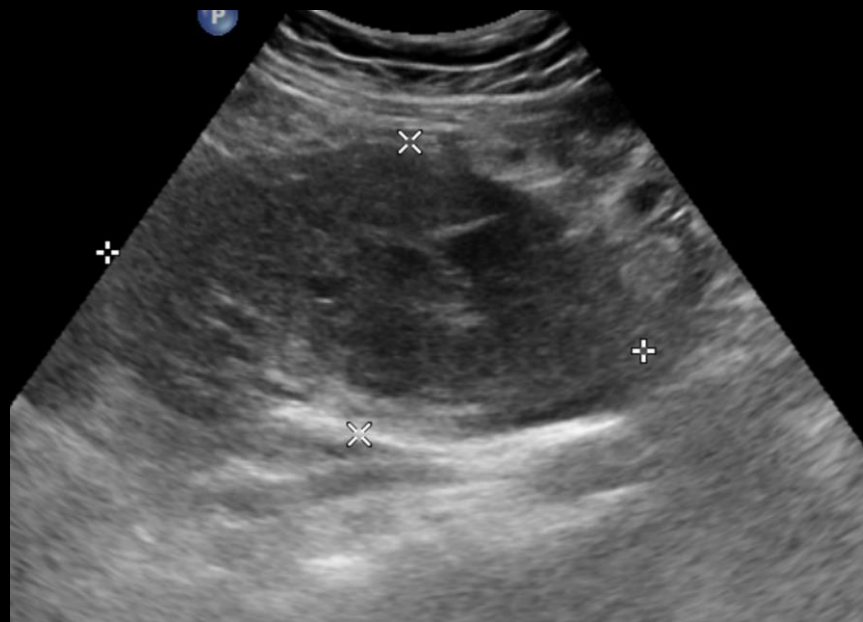
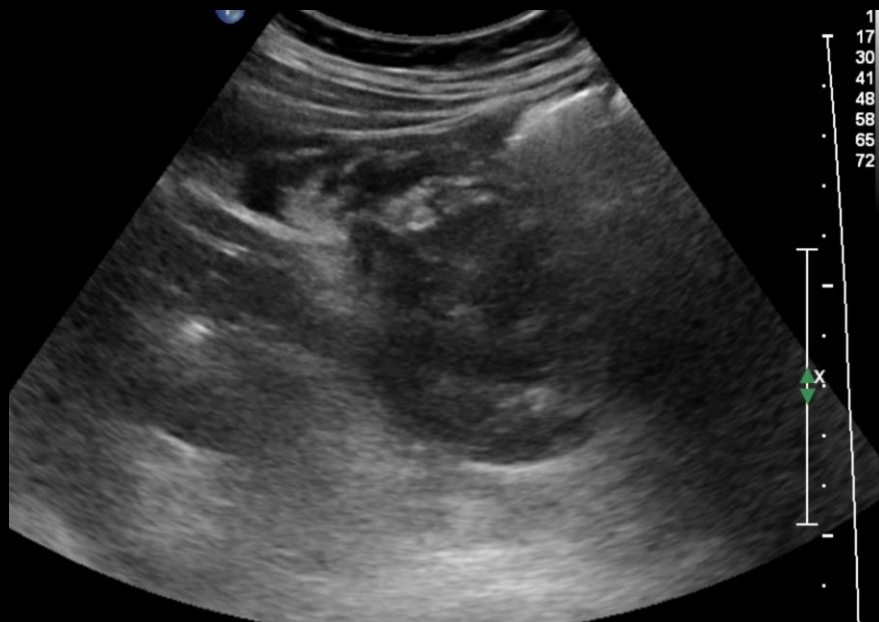


Biliární ileus

- ◇ 0,3-0,5 % pacientů s cholelithiázou
- ◇ v dospělosti příčina ileu v <5 % (u starších (nad 65 let) až 25 %)
- ◇ v anamnéze opakované bolesti břicha -> zánětlivé změny žlučníku
- ◇ píštěl mezi žlučníkem a duodenem -> kámen vycestuje do střeva
 - ◇ zaklínění v duodenu/pyloru -> Bouveretův syndrom (<3 %)
 - ◇ zaklínění v tenkém střevě – 76 % (ileum 60 %)
- ◇ **Rigler triad** (až na 80 % CT)
 - ◇ ileus, kámen ve střevě, plyn ve žlučovodech
- ◇ léčba - operace

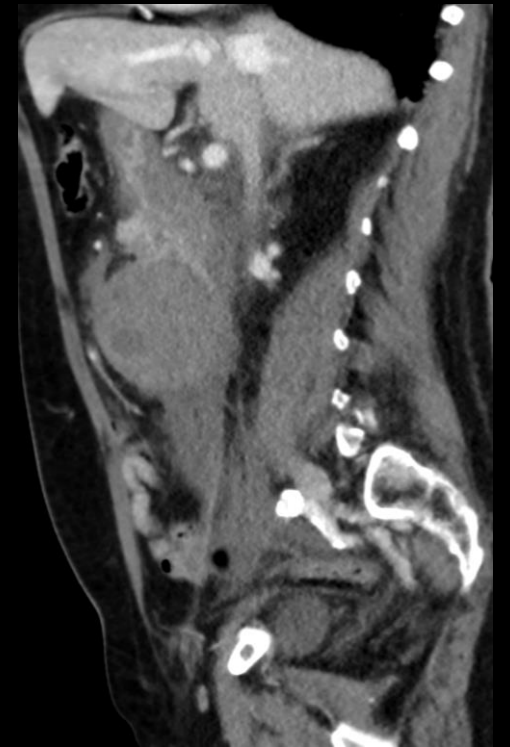
Muž, 73 let

- ◇ bolesti zad s iradiací do břicha, zvracení
- ◇ OA: ca vesicae urinariae, prostatektomie, FiSi – *warfarinizace*, hypertenze
- ◇ Lab.: mírná *leukocytóza a anemie*, výrazná *elevace AMS*
- ◇ UZ: objemný v.s. *hematom v retroperitoneu* vpravo, bez volné tekutiny v DB



Hematom retroperitonea

- ◇ CT - známky akutní pankreatitidy (CTSI 2-3)
 - objemný hematom stěny duodena s aktivním krvácením
 - prokrvácení tuku paraduodenálně, parakolicky a parapsoaticky



Cévní komplikace akutní pankreatitidy

- ◇ **krvácení** - vyplývající z eroze cév a nekrózy tkáně
- ◇ **trombóza vena lienalis či vena portae**
- ◇ **pseudoaneuryzma**
 - ◇ vcelku raritní (10%), avšak potenciálně letální komplikace (11%)
 - ◇ v rozmezí dnů až let po akutní epizodě
 - ◇ autodigescí stěny tepen pankreat. enzymy
 - ◇ nejčastěji a. lienalis a aa. gastroduodenales



K
NR 4

LIH 1
R 0°
W 100 L 50



Mirizziho syndrom

- ◇ 0,05-4 %
- ◇ útlak extrahepatických žlučovodů kamenem ve žlučníku, nebo v ductus cysticus
 - ◇ kombinace mechanického útlaku a zánětlivých změn daných útlakem
- ◇ může vést k píštěli -> biliární ileus
- ◇ ERCP - hladká stenóza
- ◇ Csendes classification
 - ◇ zohledňuje přítomnost a rozsah bilioenterální píštěle



DĚKUJEME ZA POZORNOST