

Divertikulitida a Epiploická appendicitida

Litavcová, A.

KRNM FN Brno a LF MU Brno

Přednosta: prof. MUDr. V. Válek, CSc., MBA, EBIR



Divertikulitida

- akutní komplikace divertikulární nemoci
- nekomplikovaná x komplikovaná
- nejčastěji postihuje sestupný tračník a esovitou kličku
- vzácně může postihovat i tenké střevo
- příznaky závislé na lokalizaci zánětlivě změněného divertiklu, intenzity zánětu a přítomnosti komplikací
 - poruchy vyprazdňování stolice, plynatost střeva, bolest v místě zaníceného divertiklu, nevolnost, zvracení, zvýšená teplota, intenzita zvýšení zánětlivých lab. parametrů zvykle odráží intenzitu zánětu



<http://www.bowelandkeyholeclinic.com/article.asp?article=18>

Divertikulitida

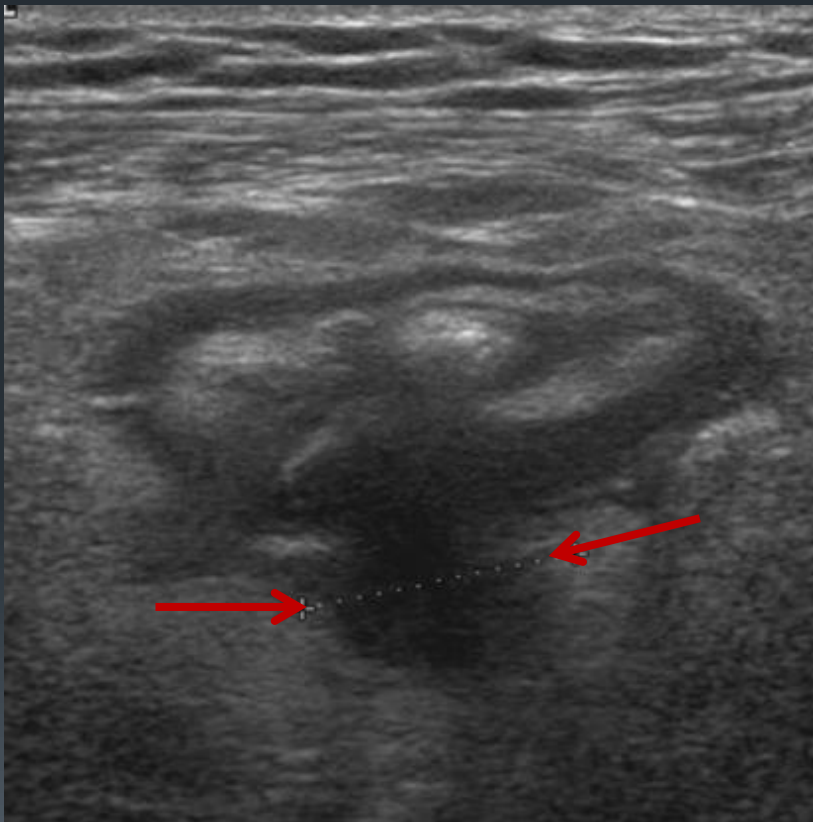
Zobrazovací metody v diagnostice:

- UZ (limitace- habitus pacienta, zkušenost vyšetřujícího lékaře)
- CT (zejména došetření nebo vyloučení komplikací)

Dif.dg:

- Epiploická appendicitida
- Kolitida, IBD
- V pravém kvadrantu: appendicitida
- Patologie v obl. adnex
- Omentální infarkt
- Kolorektální karcinom

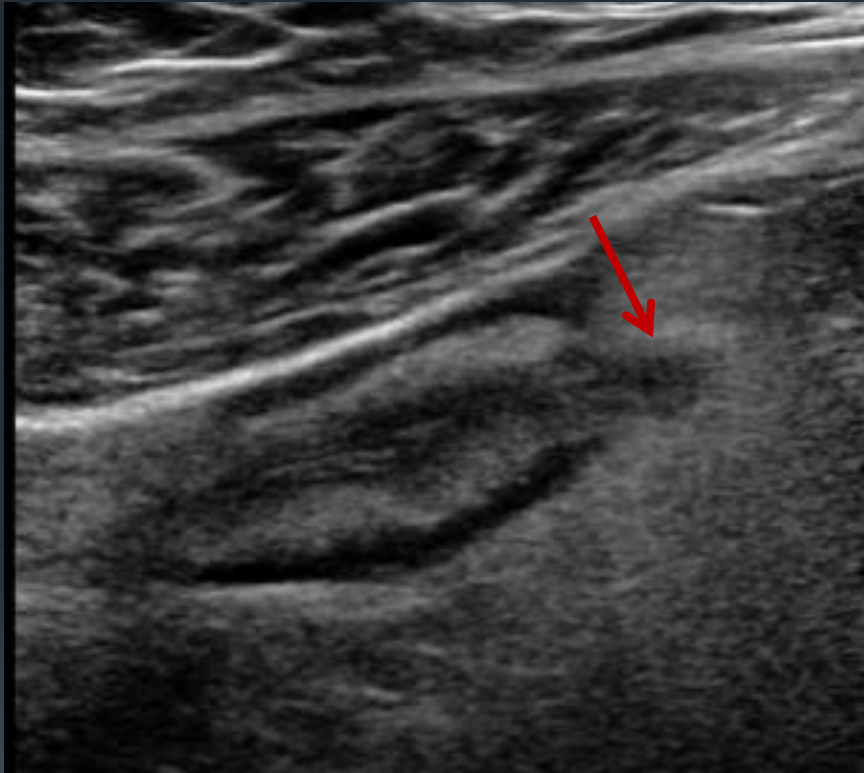
Divertikulitida tlustého střeva - radiologický obraz



na UZ pozorujeme:

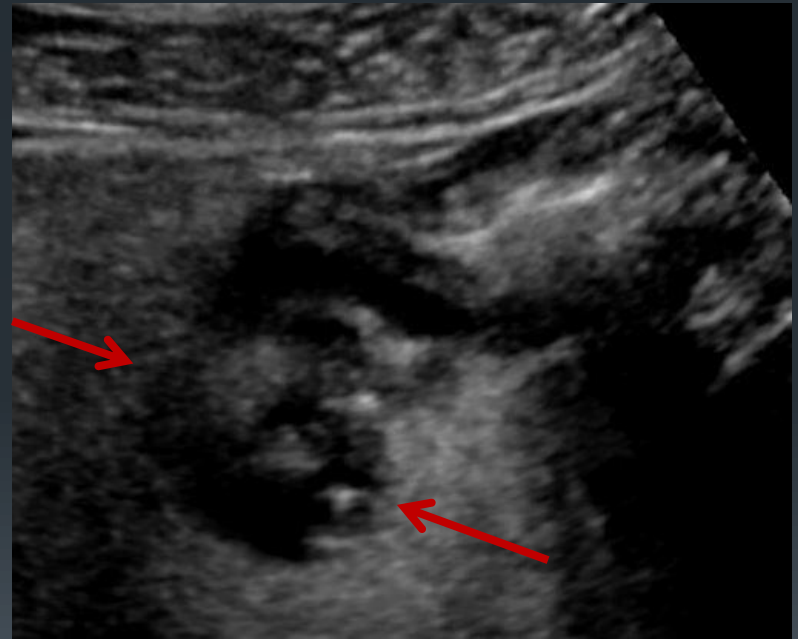
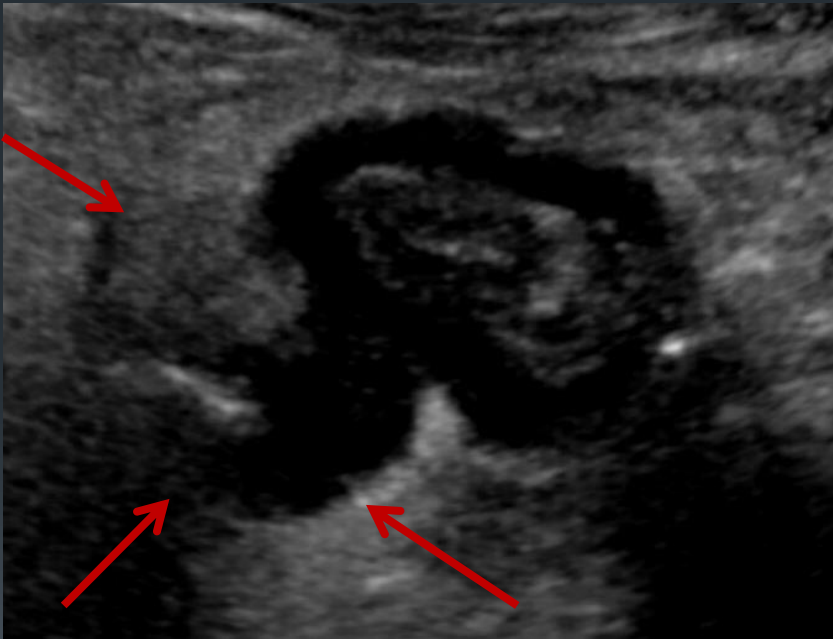
zánětlivě změněný s prosáknutím
tuku v okolí, akcentace přilehlé
stěny kolon

Divertikulitida tlustého střeva - radiologický obraz

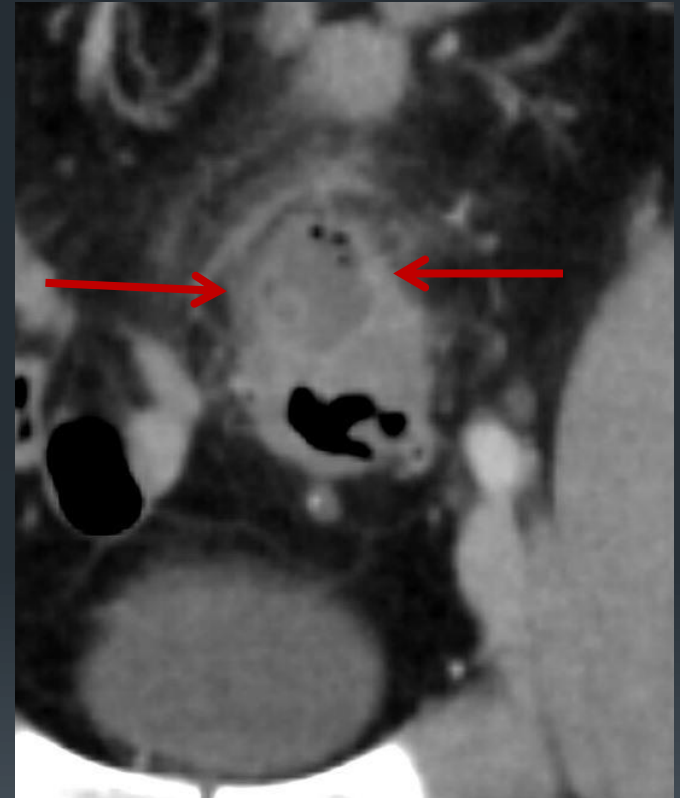
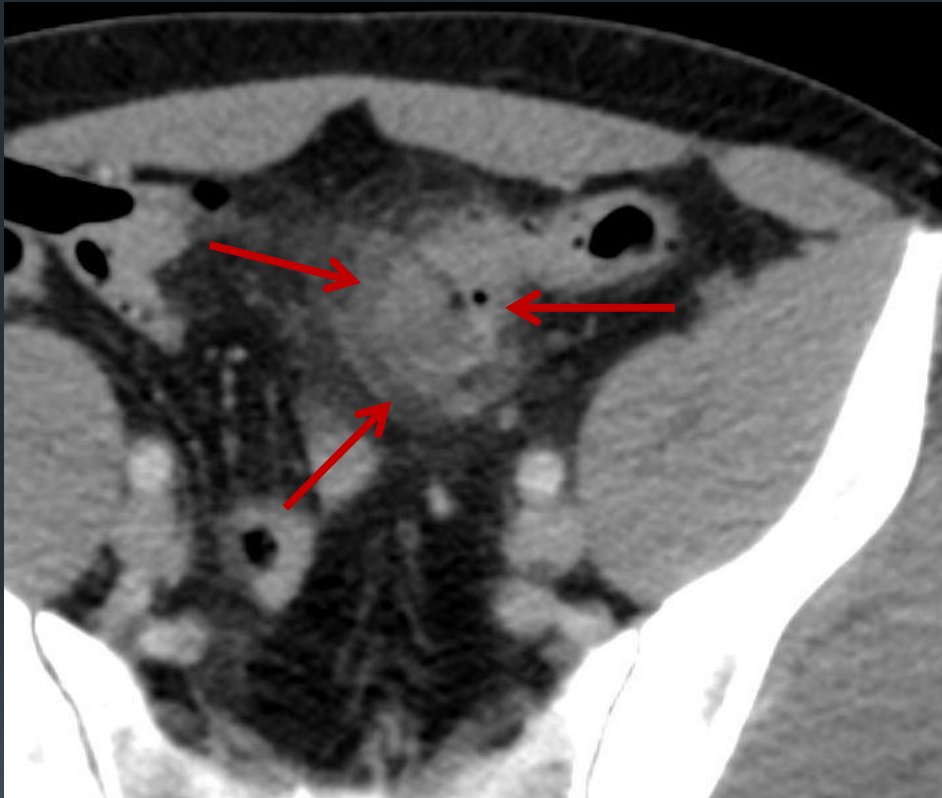


Divertikulitida tlustého střeva - komplikace

- perforace (často krytá)
- absces

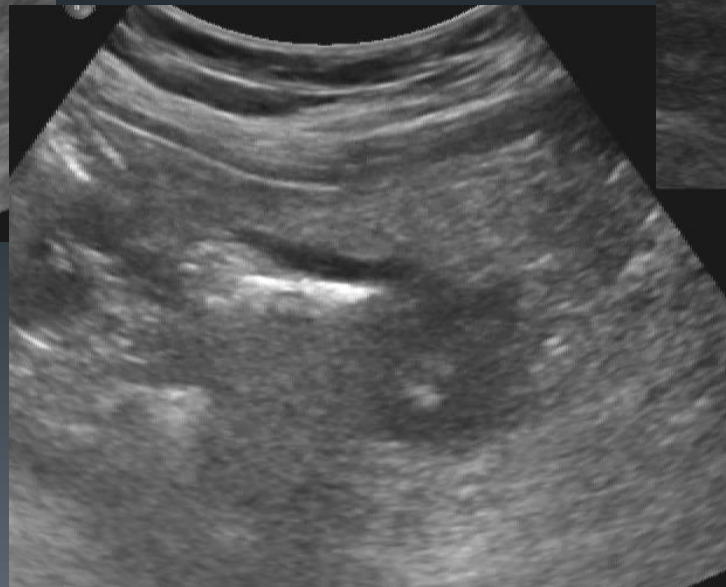


Divertikulitida tlustého střeva - komplikace

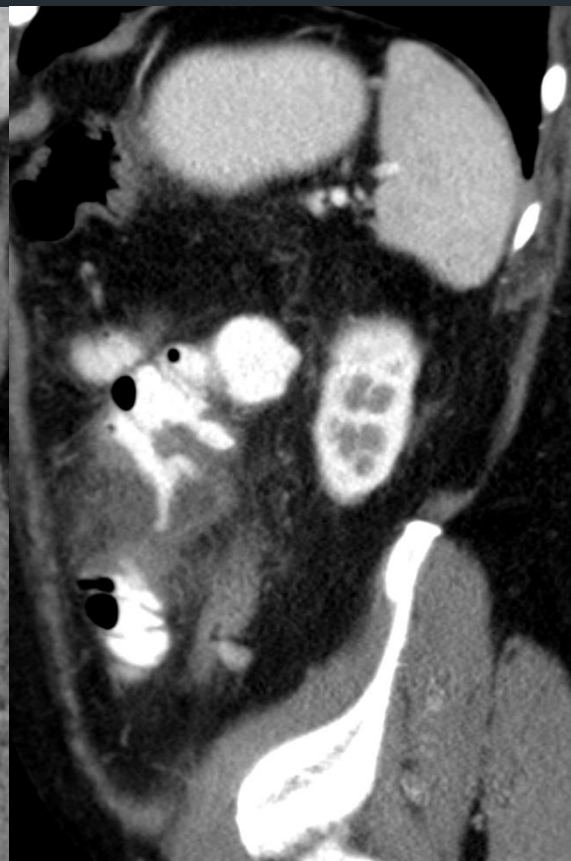
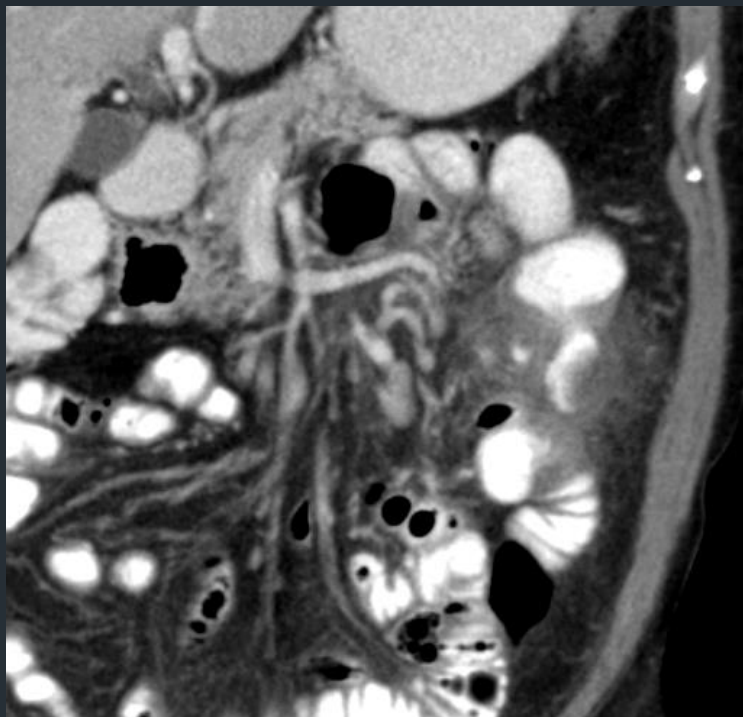


Divertikulitida tenkého střeva vzácná

Case: 79 letý pacient přichází s 2denní anamnézou bolestí břicha, bez teplot. Obdobné potíže již několikrát, v anamnéze divertikly na sigmoideu. Palpačně citlivé levé mesogastriu. Laboratorně LEU 15, CRP 204.



Divertikulitida tenkého střeva

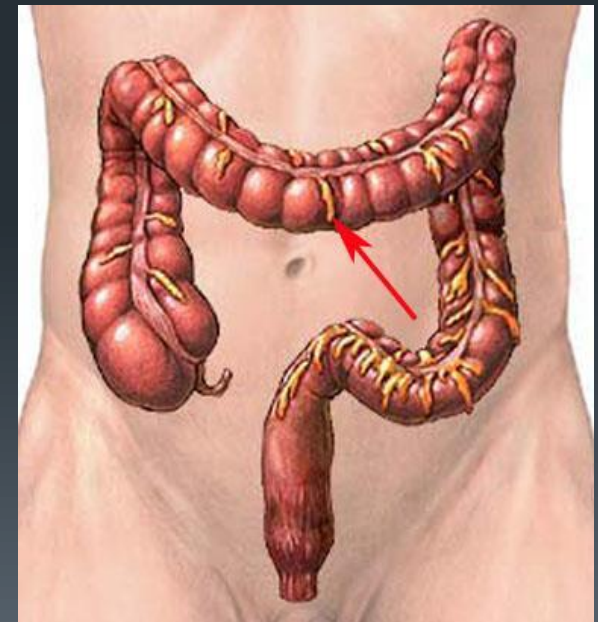
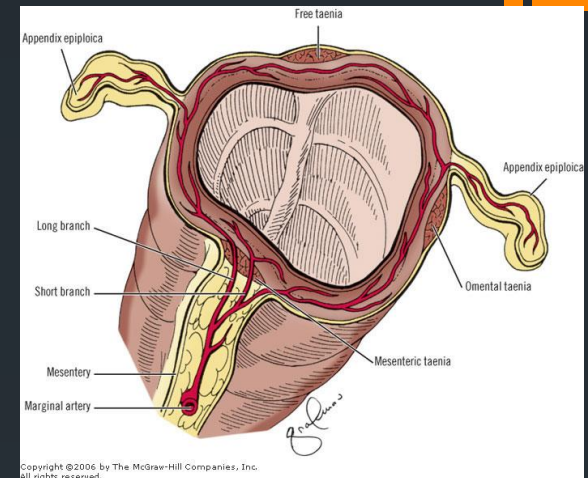


Epiploická appendicitida

- Zánět epiploického přívěsku kolon

Epiploický appendix - anatomie

- Peritoneem kryté výčnělky/přívěsky subserózního tuku vyčnívající z povrchu kolon do peritoneální dutiny, obsahují tuk a drobné cévy
- Nacházejí se podél celého colon, nejsou v oblasti rekta
- Jejich počet se uvádí kolem 50-100
- Longitudinální distribuce podél tenia libera a tenia omentalis
- Velikost průměrně kolem 1.5 x 3.5 cm



Epiploická appendicitida

- Příčinou zánětu je venózní infarkt nebo torze epiploického appendixu, který vyústí do lokalizované zánětlivé reakce
- Patří mezi ojediněle se vyskytující zánětlivé patologie dutiny břišní
- Klinika: akutní bolest břicha s maximem v lokalitě zaníceného epiploického appendixu
- Nejčastější lokalita zánětu epiploického appendixu: colon sigmoideum (57%), caecum (26%)

Epiploická appendicitida



Zobrazovací metody v diagnostice:

- UZ (limitace- habitus pacienta, zkušenost vyšetřujícího lékaře)
- CT

Dif.dg:

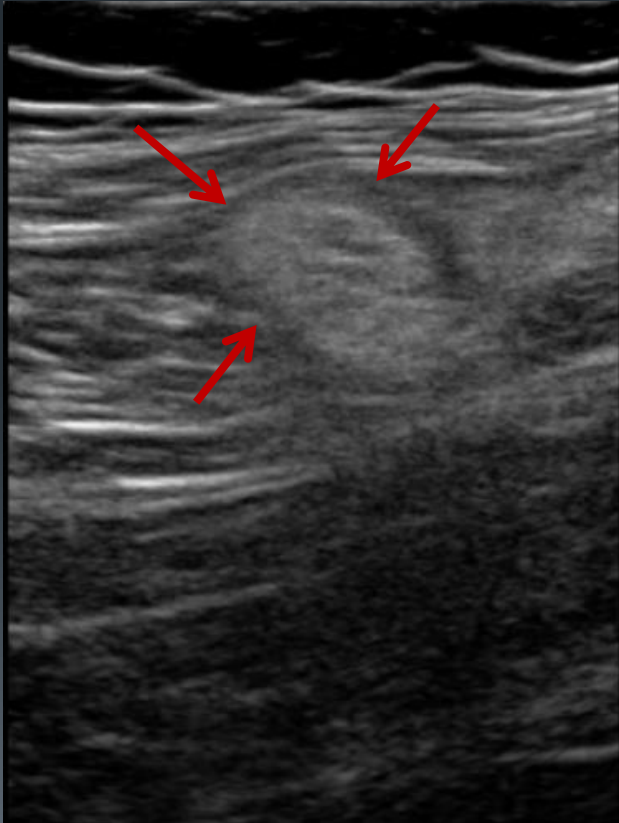
- Omentální infarkt
- Divertikulitida
- V pravém kvadrantu: appendicitida,...

Epiploická appendicitida

Radiologický obraz

- Typický okrsek prosáklého parakolického tuku okolí tlustého střeva v místě maximální bolestivosti.

UZ



na UZ pozorujeme:

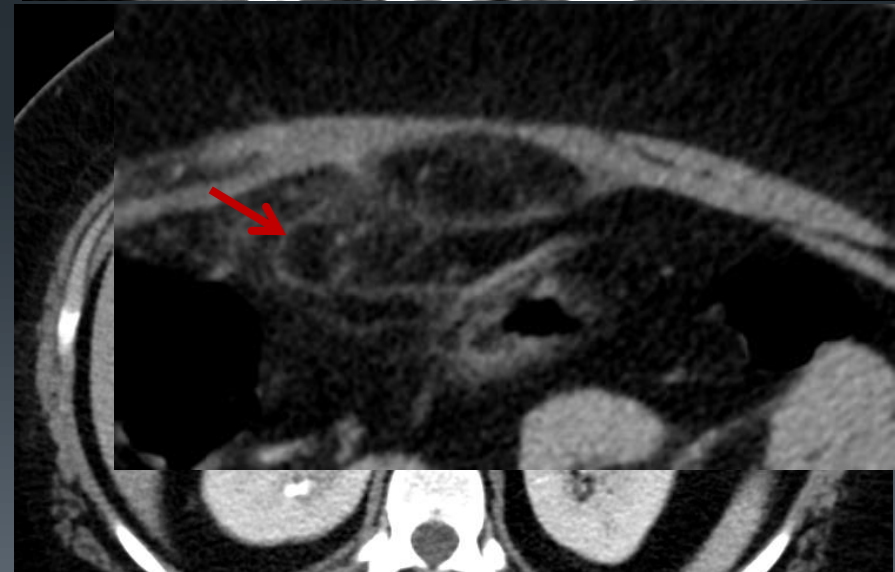
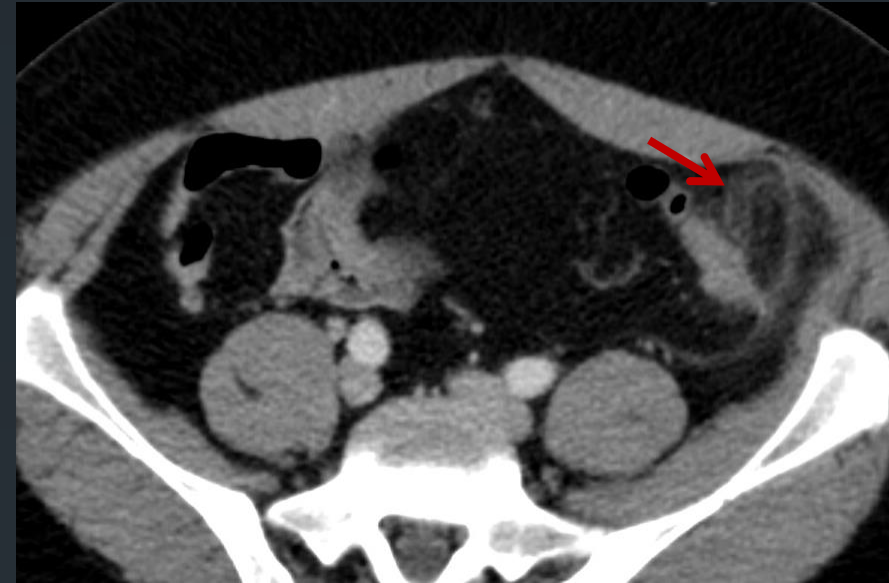
oválný, hyperechogenní okrsek prosáklé tkáně parakolického tuku, bez vnitřní vaskularizace, který je ohraničený subtilní hypoechogenní linií

Epiploická appendicitida

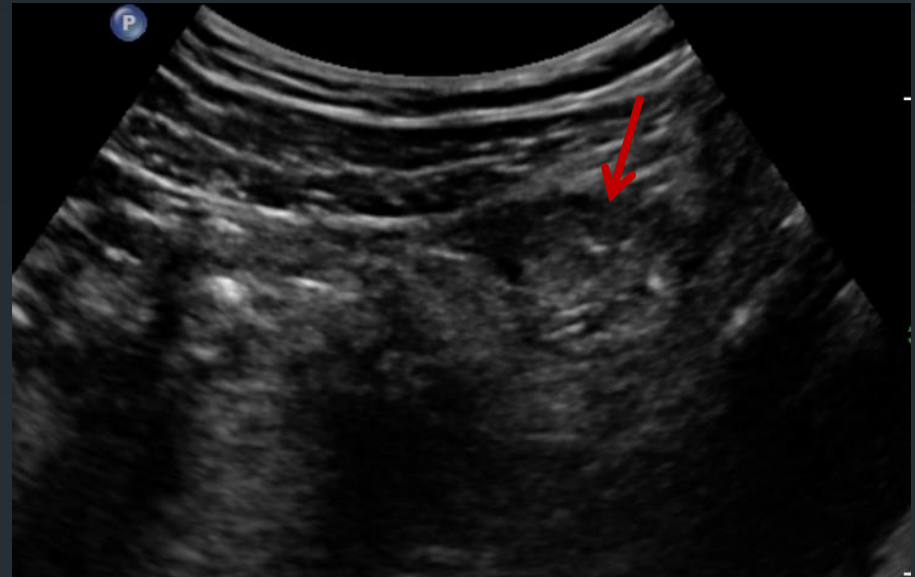
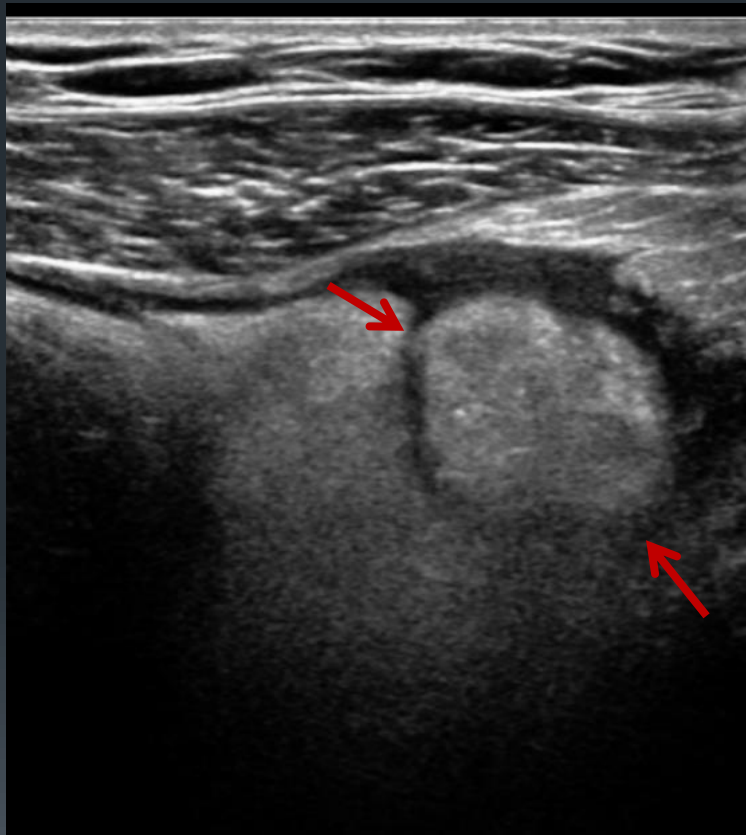
Radiologický obraz

CT

- Ovoidní struktura tukových denzit s hyperdenzním lemem, hypredenzním prosáklým okolím a případně zesíleným přilehlým peritoneem
- Přilehlá stěna kolon nebývá zesílená, pokud ano tak jen minimálně a lokálně v místě zaníceného epiploického appendixu



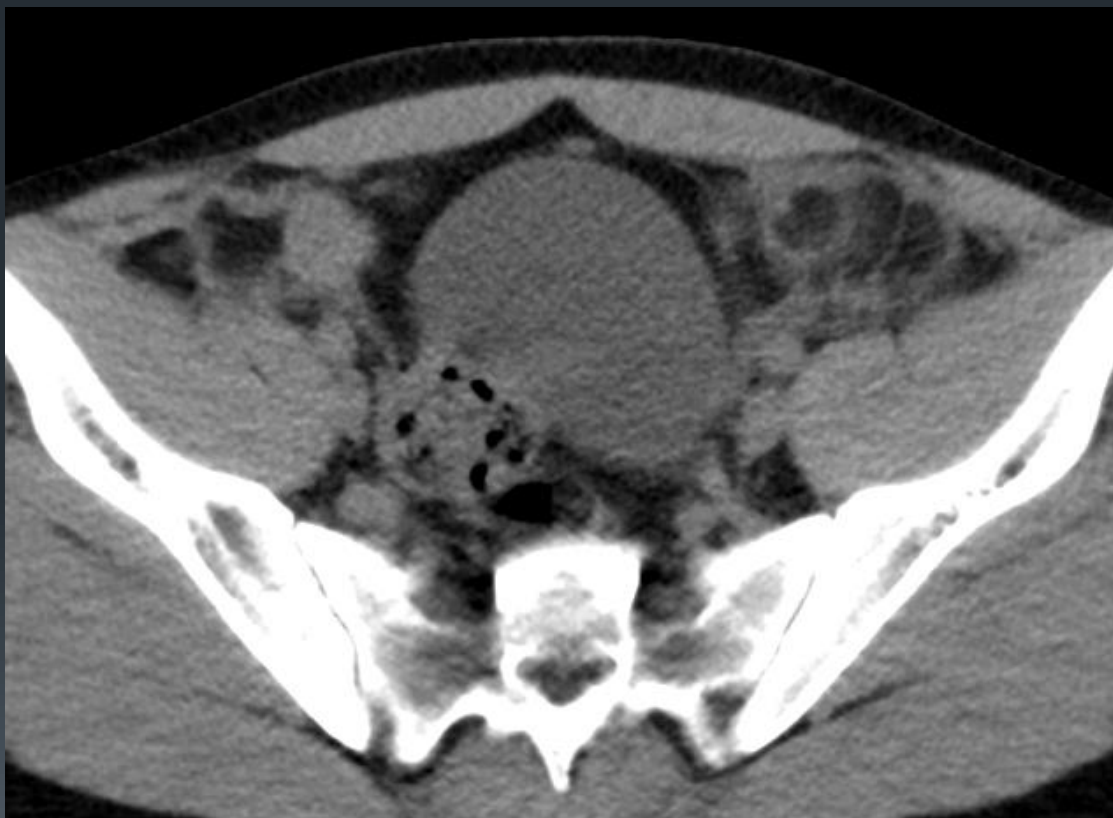
21-letý pacient se 4 dny trvajícími bolestmi v levém hypogastriu



- v místě největší bolestivosti okrskové prosáknutí okolního tuku parakolicky na přechodu descendens/sigmoidea
- kolon zde bez jednoznačného zesílení stěny střevní, bez jednoznačných divertiklů

Závěr: zánět epiploického appendixu

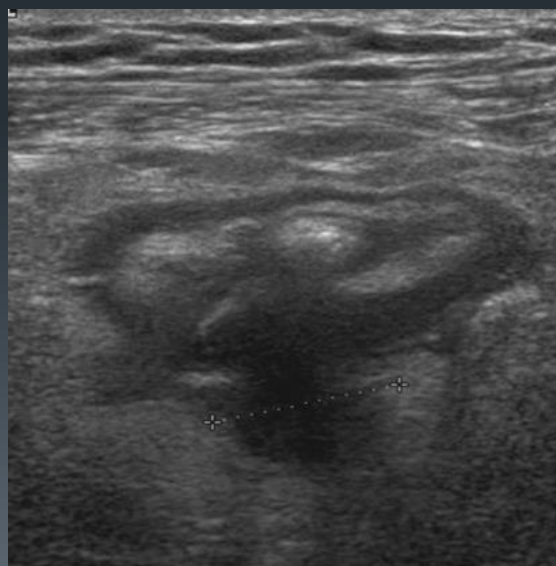
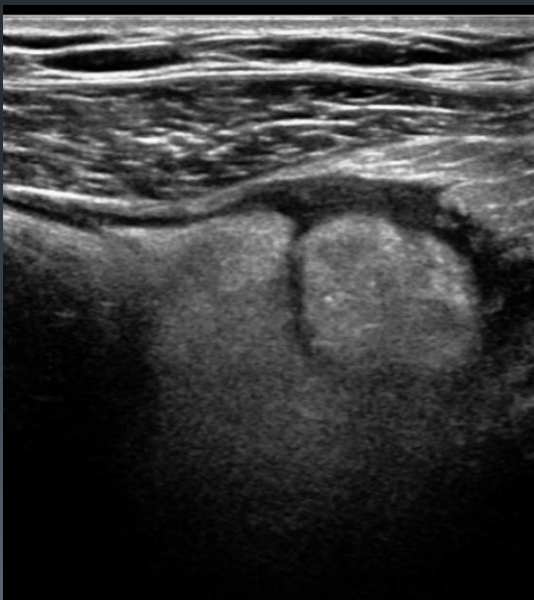
Následně provedeno nativní CT, které potvrzuje UZ nález epiploické appendicitidy v obl. sigmoidea



Pacient zaléčen konzervativně

Shrnutí

- divertikulitida i epiploická appendicitida mohou mít velice podobný klinický obraz
- mají však svůj typický radiologický obraz v UZ i v CT obraze
- divertikulitida mnohem častější, nejčastěji postihuje sestupný tračník a sigmoideum
- epiploická appendicitida představuje vzácnější méně častou zánětlivou patologii dutiny břišní, je nutné na ni ale myslet





Děkuji za pozornost