



Kazuistika

Předkládá:

MUDr. Martin Tkáč
KRNM

Datum: 17.1.2025

Pacientka č.1 23r

- 2002 ročník, bez pozoruhodného předchorobí přichází do nemocnice pro bolesti v horní polovině břicha, nechutenství, nauseu, den dozadu vomitus
- Klin.: Krční lymfadenopatie, Murphy -
- Lab.: Bil. 27 umol/l, ALT 9,04 ukat/l, GGT 3,27 ukat/l, ALP 4,66 ukat/l, CRP 22mg/l

USG nález

Zesílení stěny na 5,4mm, splenomegalie

Abd Gen
C5-1
34Hz
RS

2D
56%
Dyn R 55
P Low
HGen
AS 0/0

TIS0.2 MI 1.3

M3

x3

✦ Dist 5.40 mm

11cm

Abd Renal
C5-1
28Hz
RS

2D
58%
Dyn R 55
P Low
HGen
AS 0/0

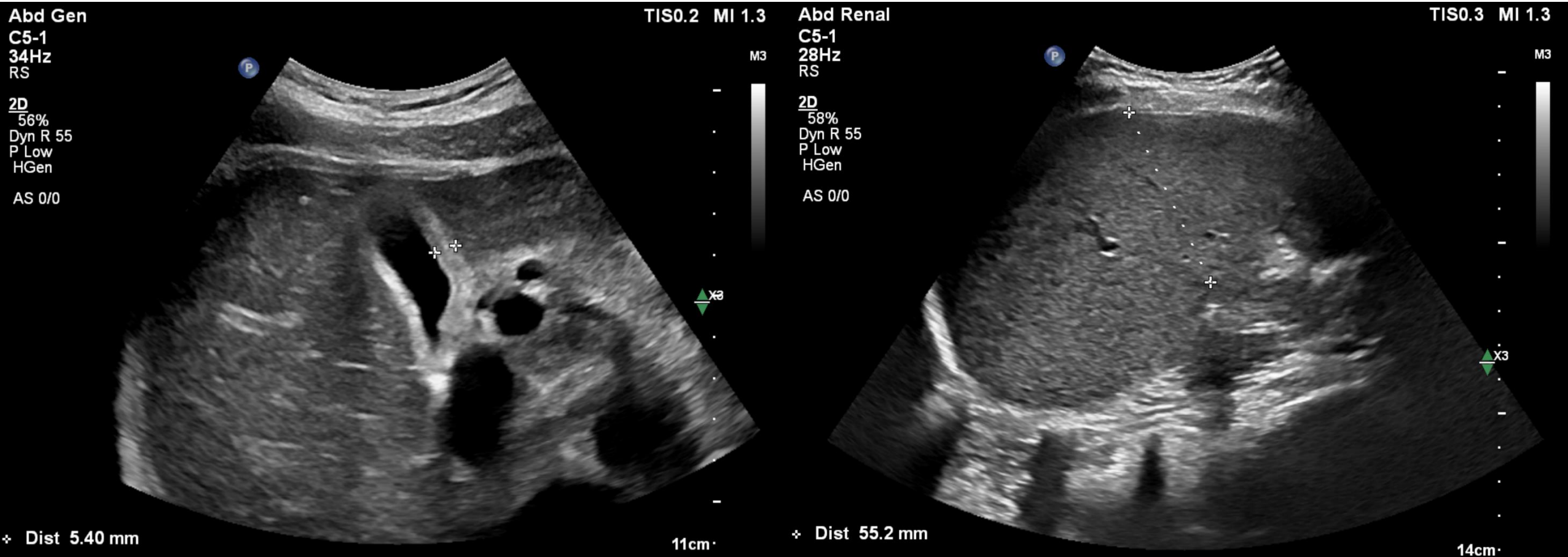
TIS0.3 MI 1.3

M3

x3

✦ Dist 55.2 mm

14cm



Pacientka č.2 33r.

- Pacientka s ulcerózní kolitidou a primární sklerotizující cholangitidou hospitalizovaná ve FNB pro vícečetná špatně ohraničená, heteroechogénní ložiska jater diagnostikovaná na primárním USG, cholecysta bez změn.
- Lab.: CRP 35mg/l, hepatální enzymy v normě
- Klinicky: bolesti v pravém podžebří a epigastriu, kachexie, Murphy -

USG nález při příjmu

8Hz

Right



M2

32Hz

M2



Hz

M2 1012

M2





Pacientka č.2

- Akcentace potíží počas hospitalizace
- Výraznější bolest, Murphy -
- Lab.: GGT 9,05 ukat/l, ALP 9,21 ukat/l, ALT 1,02 ukat/l

USG nález při akcentaci potíží

Zesílení stěny cholecysty na
7,5mm.



25 2.1.2025 31.12.2024 31.12.2024 30.12.2024 10.12.2024 4.12.2024 3.12.2024 3.12.2024 18.11.2024 5.11.2024 10.10.2024 11.10.2024 16.9.2024 10.4.2024 21.3.2024 11.12.2023 18.9.2023 27.4.2023 11.10.2022 11.10.2005



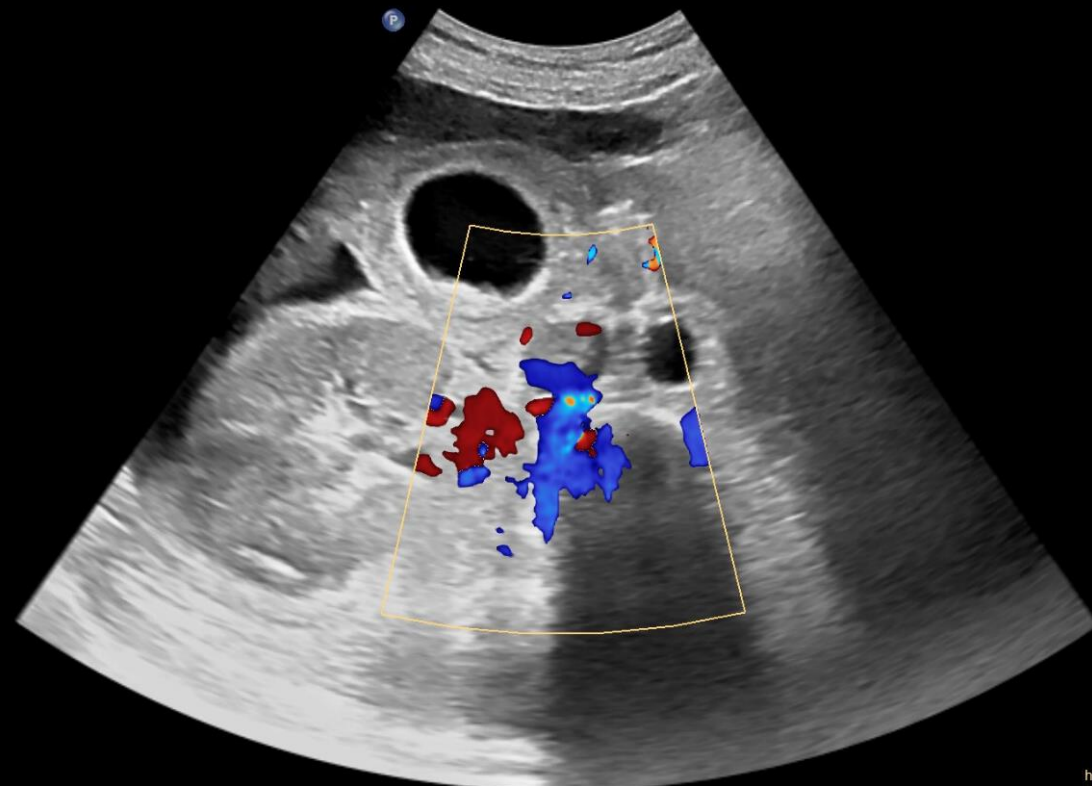
- 0

- 5



- 10

horní polovina břicha, dolní p
horní polovina břicha, dolní p



horní polovina
horní polovina



Kontrola o 2 dny



Pacient č.3 37r.

- Pacient s historií abúzu i.v. drog, bez vážnějšího předchorobí přichází pro bolesti v pravém podžebří s iradiací do zad, tmavý moč, ikterus
- Klin.: Murphy -
- Lab.: Bil 186 $\mu\text{mol/l}$, ALT 53 ukat/l , AST 23,5 ukat/l , GGT 2,17 ukat/l , ALP 2,77 ukat/l , CRP 4 mg/l .

USG vyš

- Stěna cholecysty až 14mm.



Zhrubnutí stěny cholecysty

Fokální

- Adenomyomatosis
- Polypy
- Karcinóm cholecysty
- Leiomyosarkóm
- Benígní tumory (adenom, papilom, vilózní hyperplázie)
- Sludge (adherující na stěnu)
- Varixy
- Parazitický granulóm (ascariasis)

Difúzní

- Adenomyomatosis
- Cholecystitida (akútní a chronická)
- Empyém
- Xantogranulomatozna cholecystitida
- Akalkulozna cholecystitida
- Hepatitida (zejména A)
- Ascites

Akutní cholecystitída

Nejčastěji kalkulózní (95%)

Nejcitlivější US nález u akutní cholecystitidy je přítomnost cholelithiázy s pozitivním Murphyho znakem.

Zesílení stěny a pericholecystická volná tekutina jsou sekundární nálezy.



Pacientka č.1

Zesílení stěny při mononukleóze

Abd Gen
C5-1
34Hz
RS

2D
56%
Dyn R 55
P Low
HGen
AS 0/0

TIS0.2 MI 1.3

M3

x3

✦ Dist 5.40 mm

11cm

Abd Renal
C5-1
28Hz
RS

2D
58%
Dyn R 55
P Low
HGen
AS 0/0

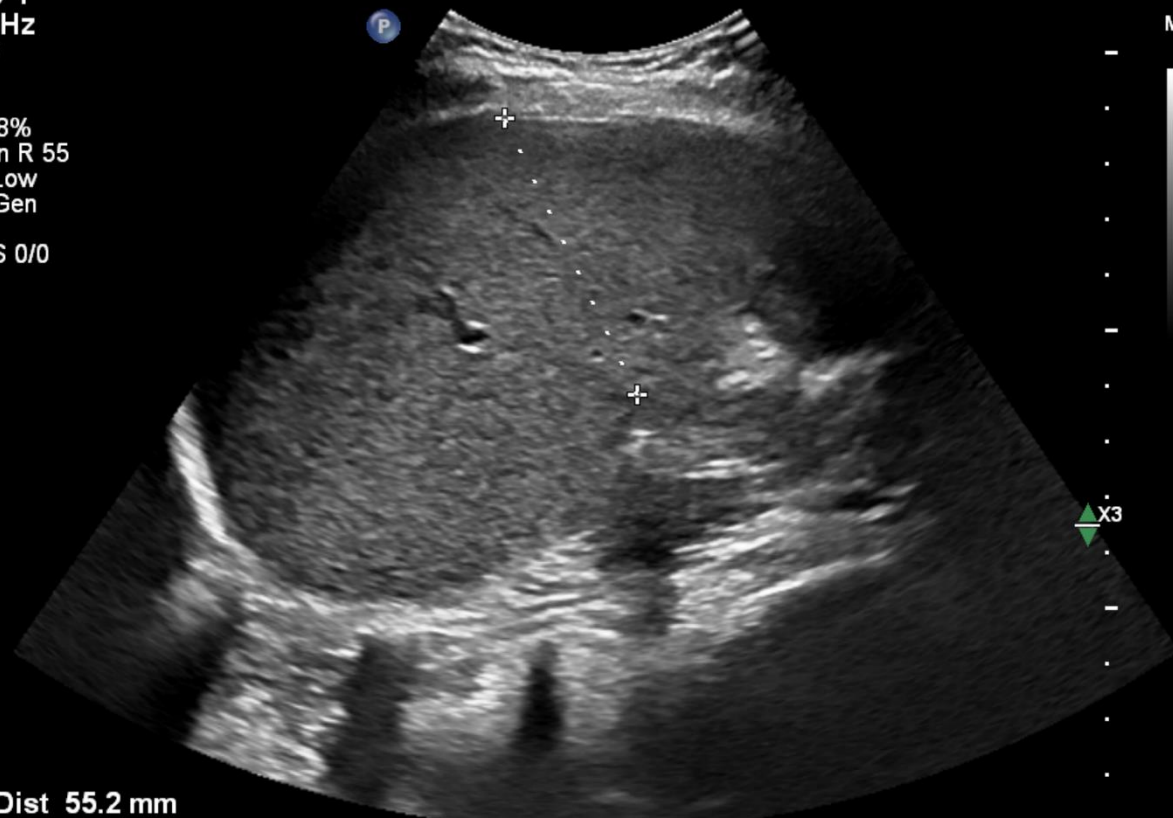
TIS0.3 MI 1.3

M3

x3

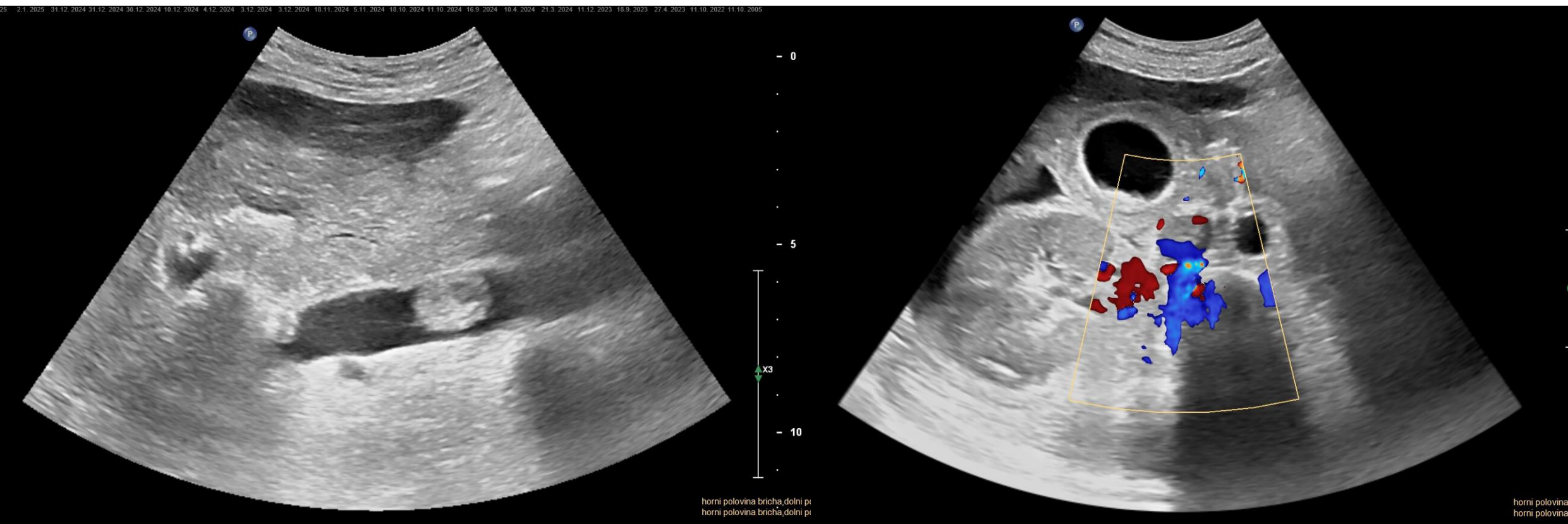
✦ Dist 55.2 mm

14cm



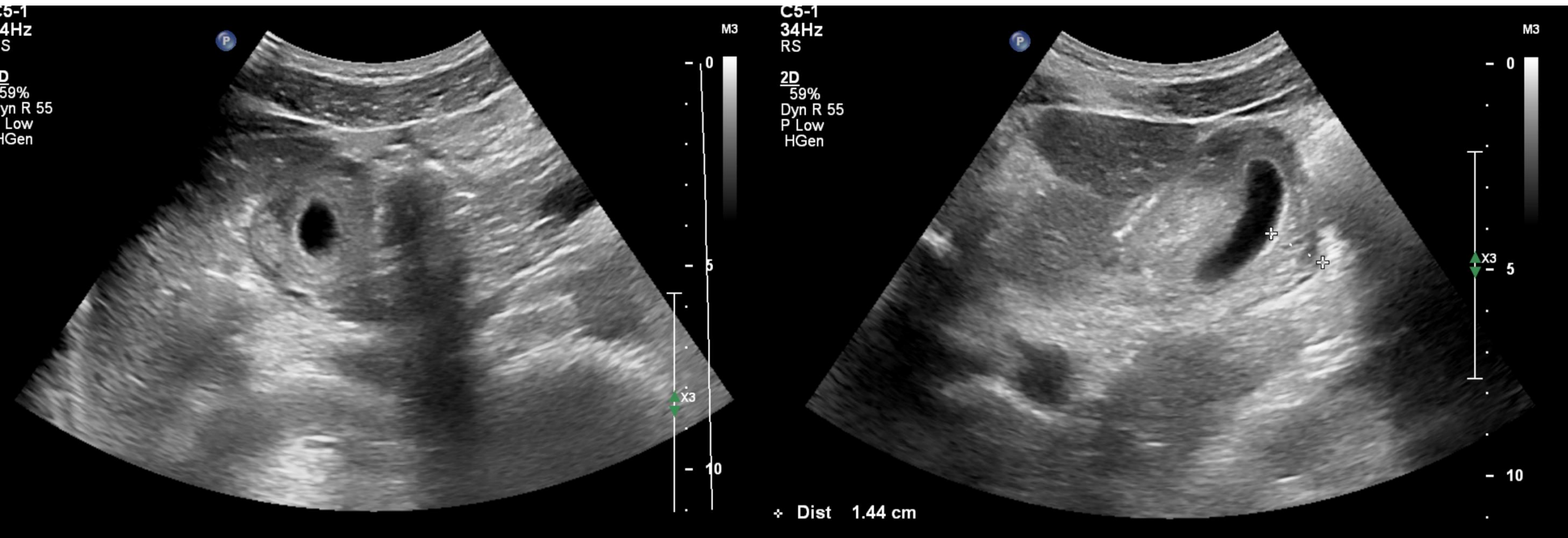
Pacientka č.2

Zesílení stěny při kombinaci maligního procesu, cholangitidy, hepatitidy.



Pacient č.3

Zesílení stěny při hepatitidě typu A



Ďakujem za pozornosť

Zdroje

PACS FNBrno

Gallbladder wall thickening | Radiology Reference Article | Radiopaedia.org

Focal gallbladder wall thickening (differential) | Radiology Reference Article | Radiopaedia.org

Diffuse gallbladder wall thickening (differential) | Radiology Reference Article | Radiopaedia.org

<https://radiopaedia.org/articles/acute-cholecystitis?lang=us>

Kontaktní údaje



Tkac.martin@fnbrno.cz