

Divertikulóza tenkého střeva - komplikace

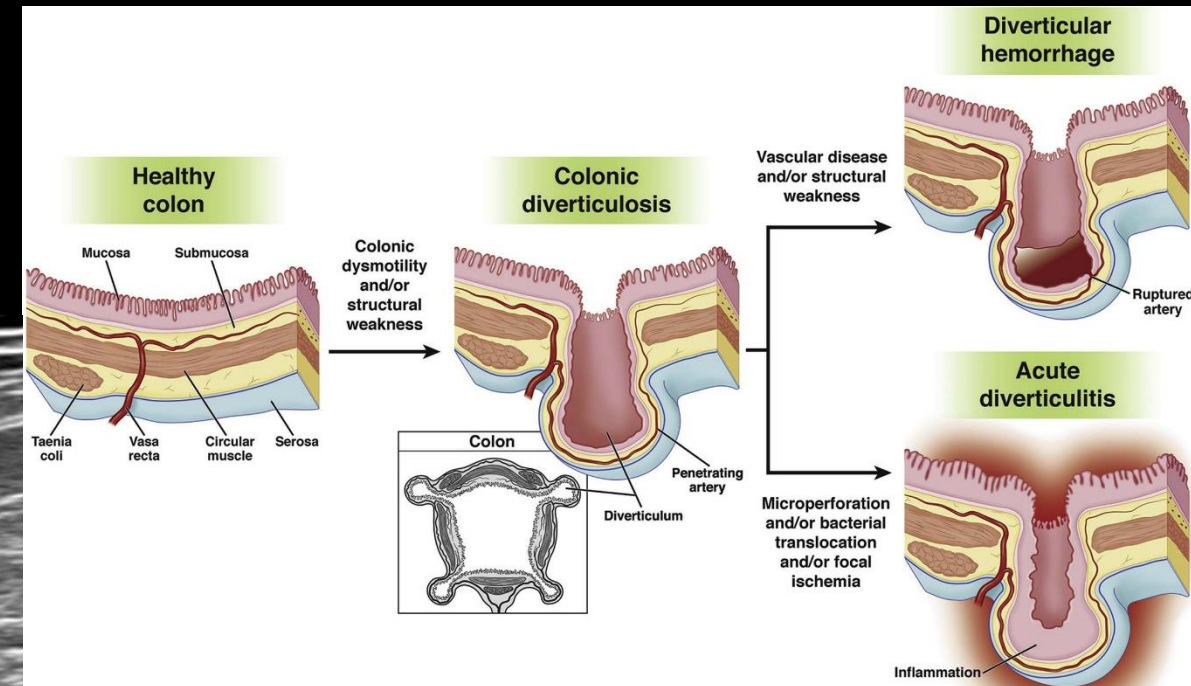
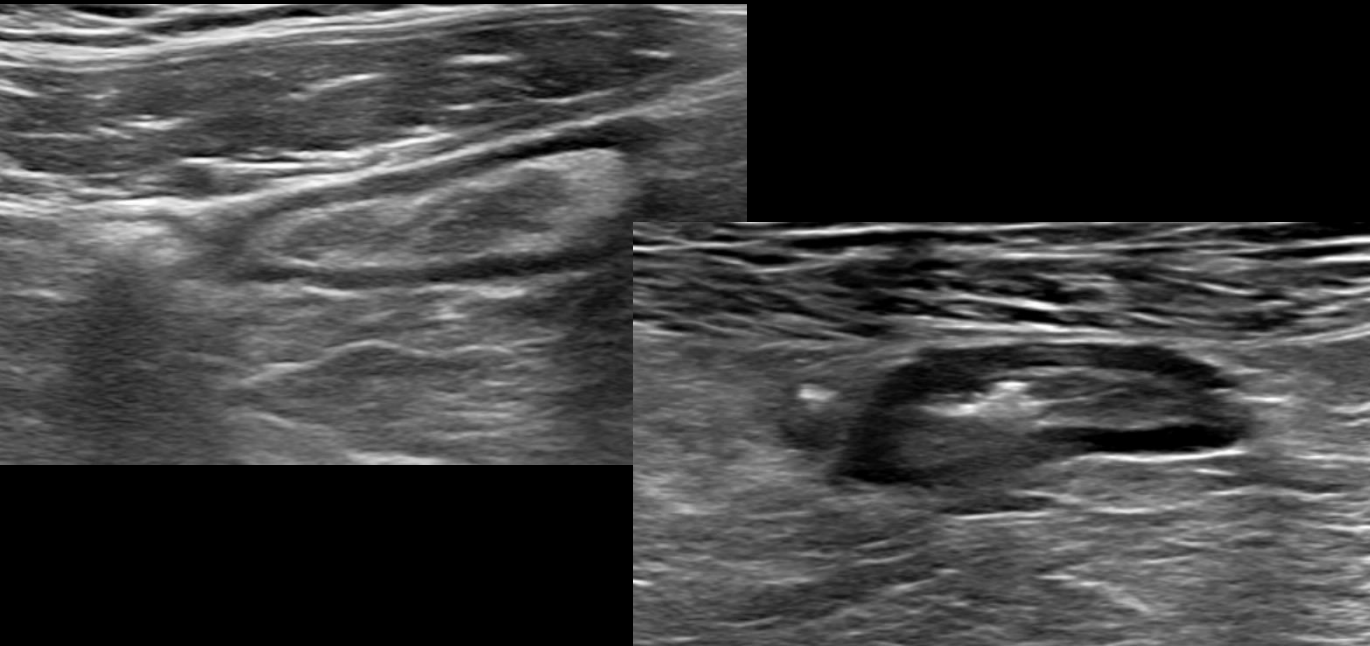
Vlastimil Válek jr., Daniel Bartušek

Klinika radiologie a nukleární medicíny LF MU a FN Brno

Přednosta doc. MUDr. Marek Mechl, Ph.D., MBA

Divertikulóza

- přítomnost divertiklů -> výčlipky střevní stěny
 - abnormality hladké svaloviny včetně plexus myentericus -> porucha motility
 - > zvýšený intraluminální tlak
 - v místech vstupu cév do střevní stěny



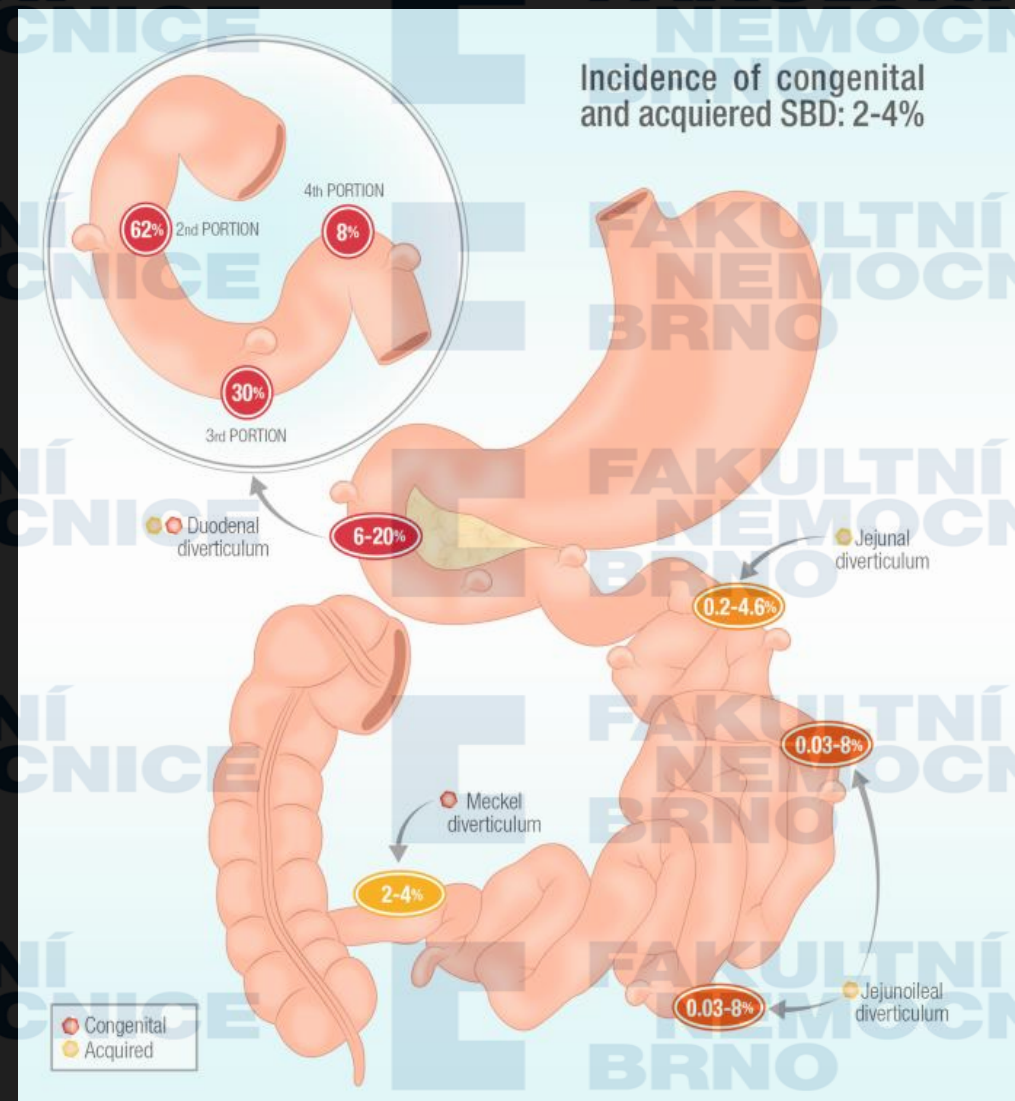
Divertikulóza tenkého střeva

- **0,06 – 7 %** v tenkém střevě (10-20 % v duodenu)
 - 60-79 % duodenum
 - 20-25 % jejunum
 - 5 % ileum
- u **65 %** nad 65 let (u 5 % pod 40 let) v tlustém střevě
 - colon sigmoideum (Asiati colon ascendens)
 - u 35-75 % s divertiky tenkého střeva

Divertikly na zobrazovacích metodách

Tlusté střevo
51,6 %

Tenké (jejunoileum) střevo
0,002-0,7 %



Divertikl

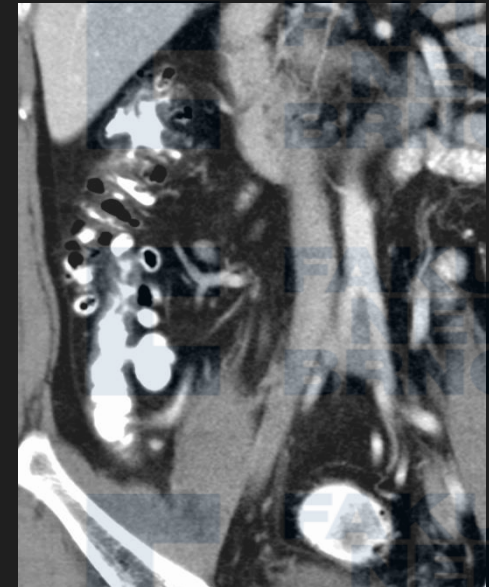
- Pravý
 - všechny vrstvy stěny, Meckelův divertikl
- Nepravý
 - prolaps slizniční a podslizniční vrstvy skrz svalovinu – většina
- Vrozený
 - Meckel, solitární divertikl céka
- Získaný
 - většina postihujících tenké i tlusté střevo

Divertikulóza tenkého střeva - komplikace

- divertikulitida
- krvácení
- střevní obstrukce



Jejunum/ileum

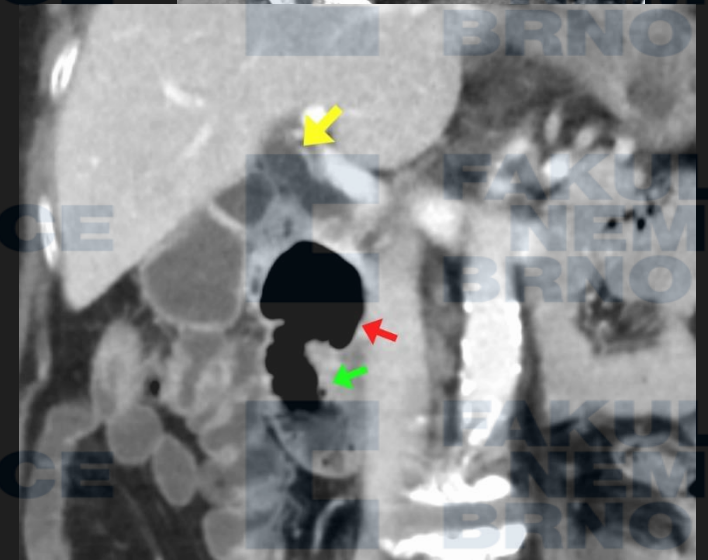


- Pankreatobiliární potíže

(cholecysto-, choledocholithiáza, obstrukční
ikterus, cholangitida)



duodenum



Divertikulóza tenkého střeva - komplikace

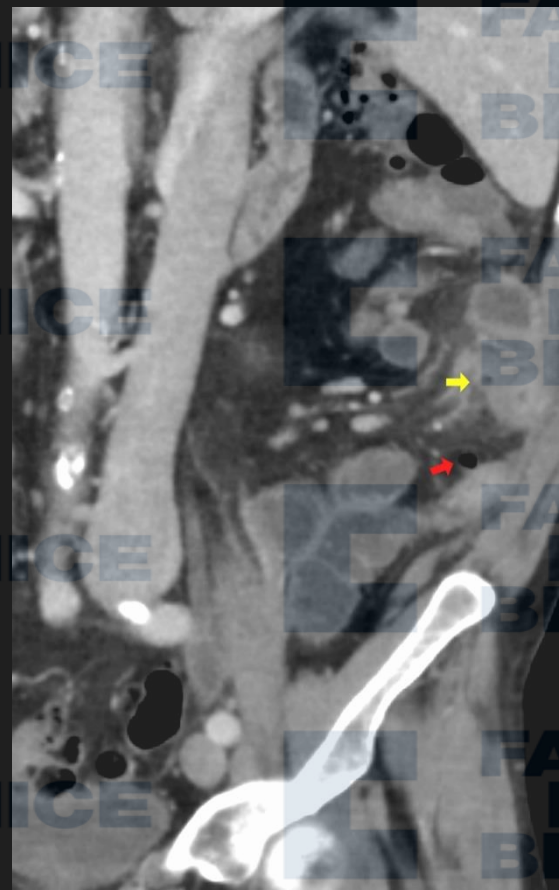
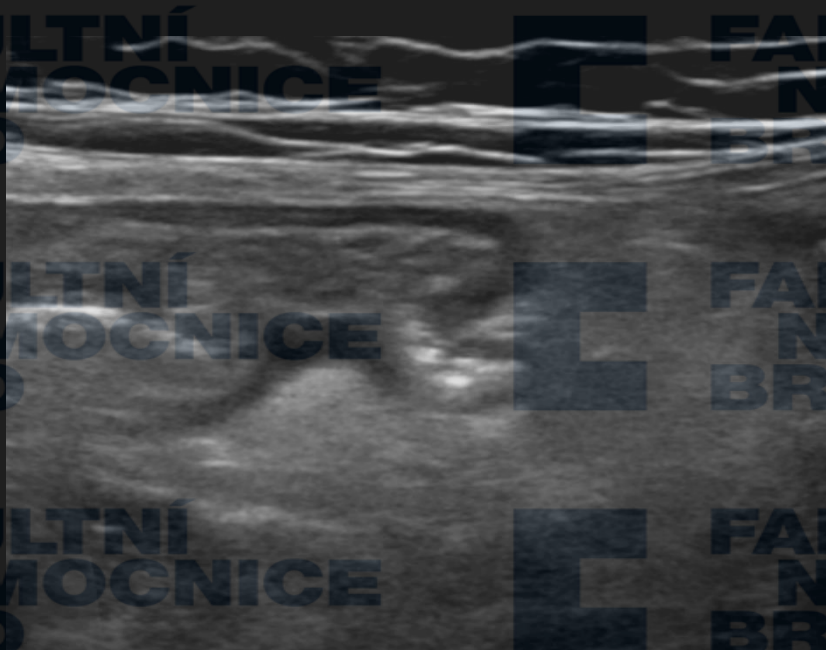
- U 10-20 %
- 3-4x častější na jejunioileu než duodenu
- Duodenum -> krvácení
- Jejunum a ileum -> divertikulitida (2,3-6,4 %)

Předoperační detekce komplikace divertiklů tenkého střeva

52,7 %

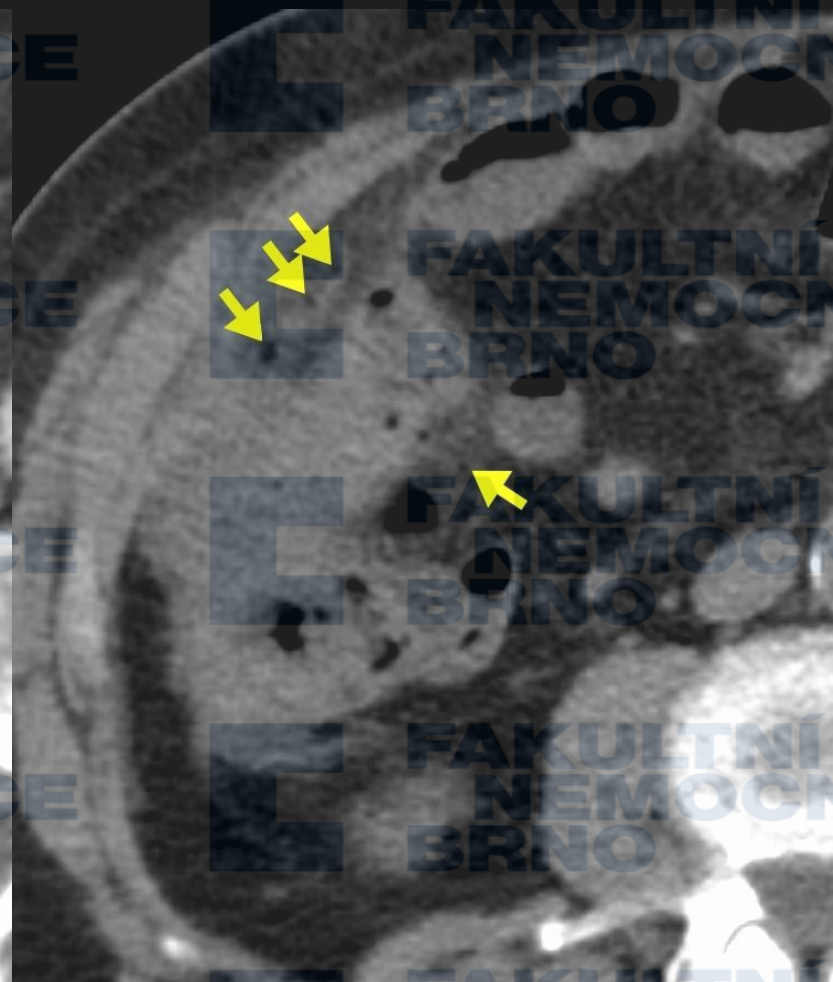
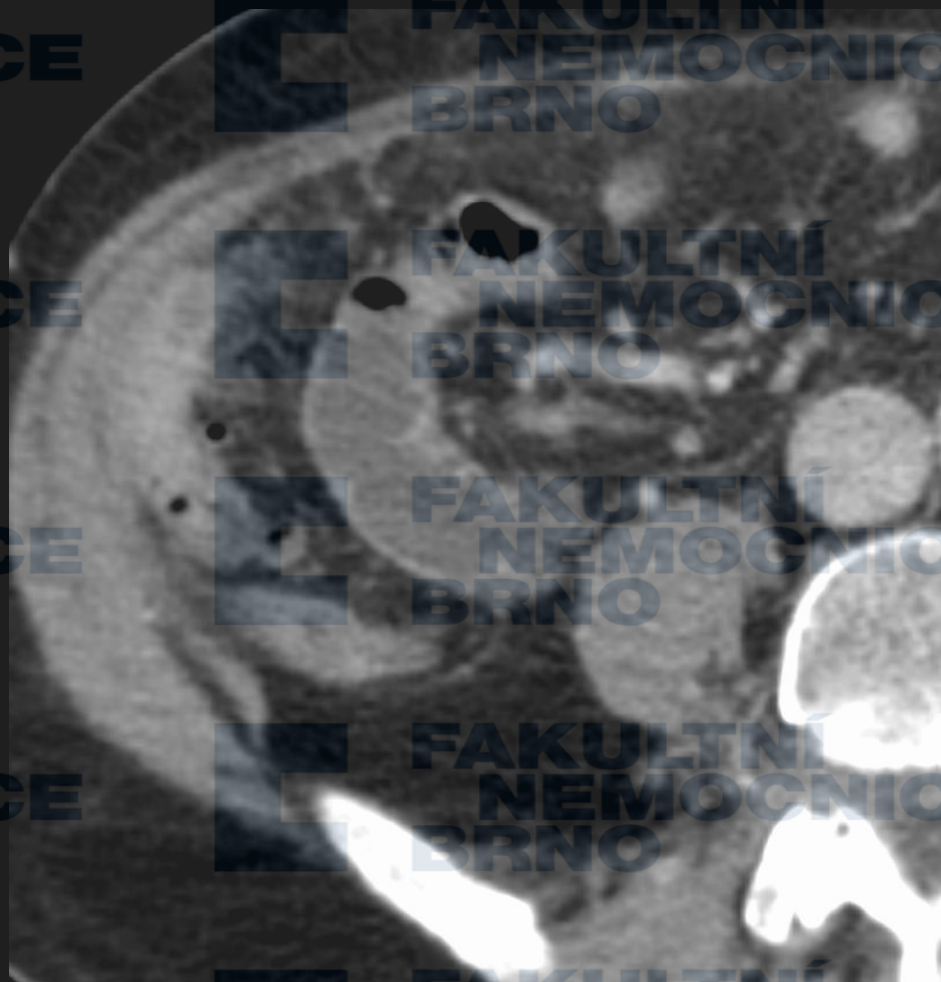
Divertikulitida

- obstrukce divertiklu -> ischemie -> záněť
- bolesti břicha (často izolované na jedno místo), nauzea, zvracení, průjem, zvýšené zánětlivé parametry v krvi
- ! komplikace – absces, perforace, krvácení, střevní obstrukce
- operace při známkách peritonitidy, eventuálně u perforace



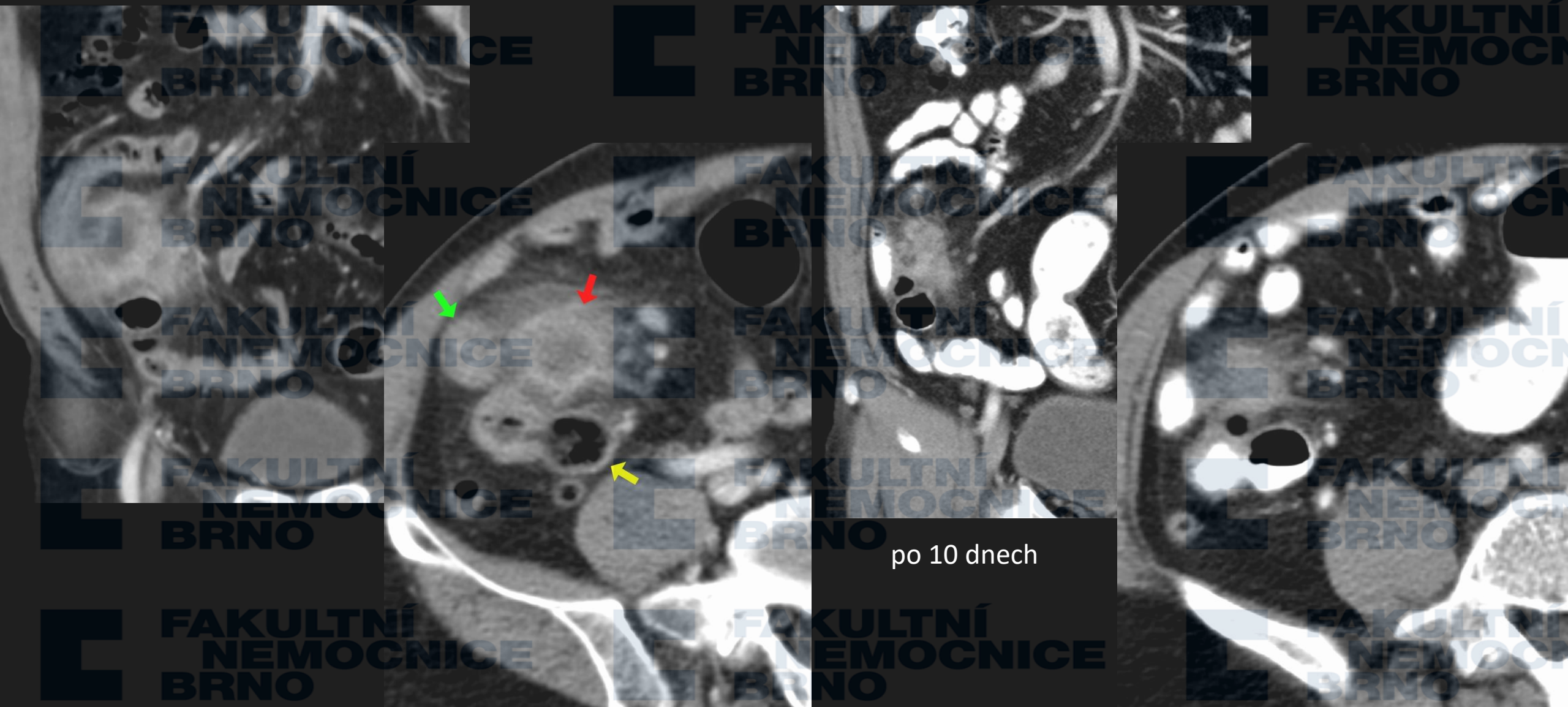
Divertikulitida – (krytá) perforace

- Riziko mortality u perforace 21-40 % při konzervativním postupu



po dvou týdnech

Divertikulitida - absces



Krvácení

- 5-10 % (jejunoileum) krvácení v GITu
- častěji v jejunu
- intenzivnější v ileu

akutní

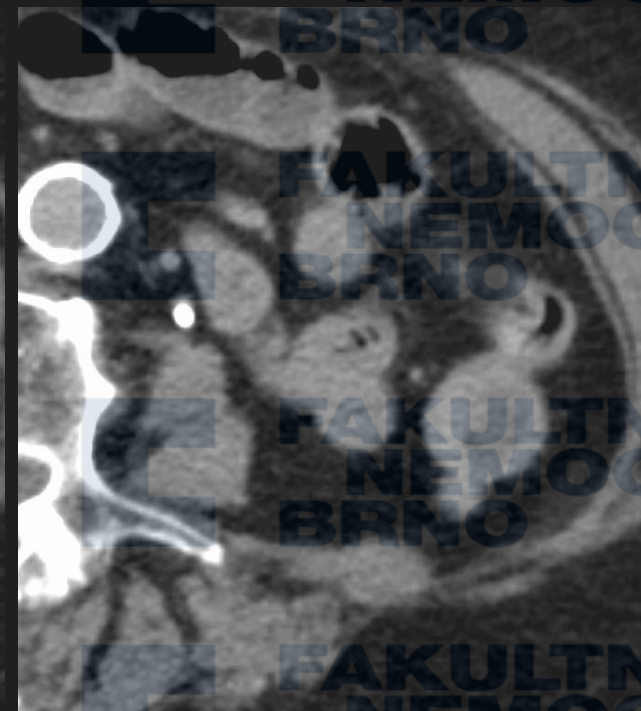
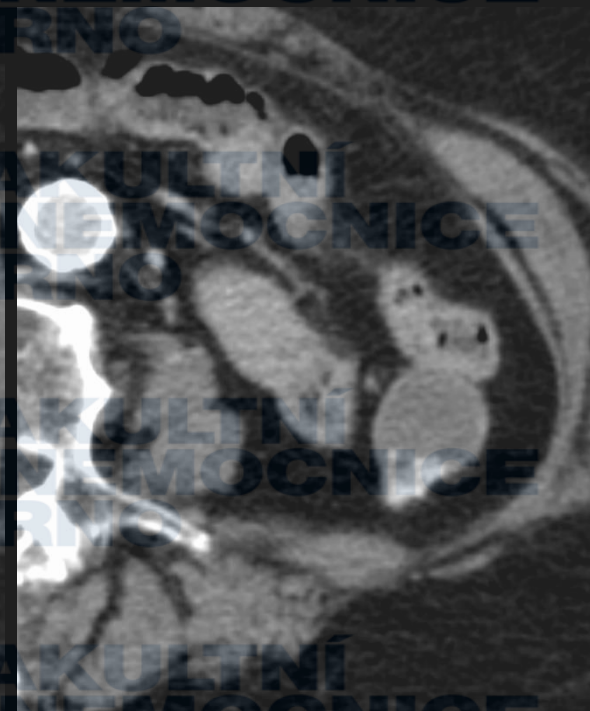
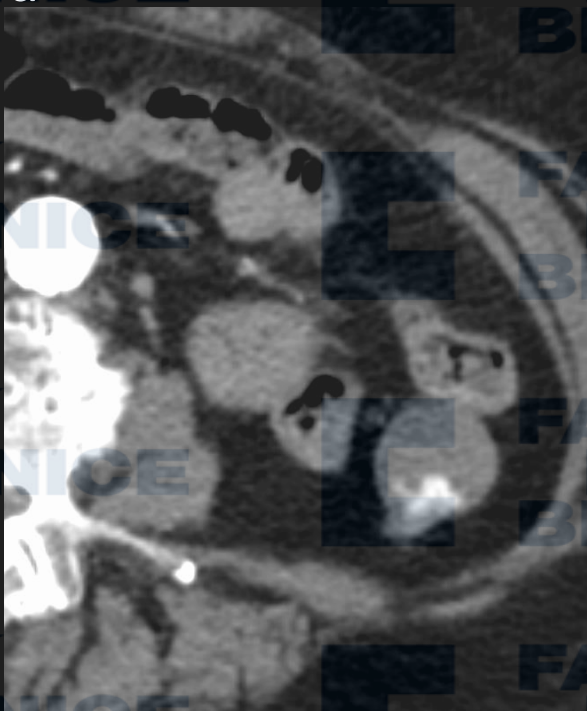
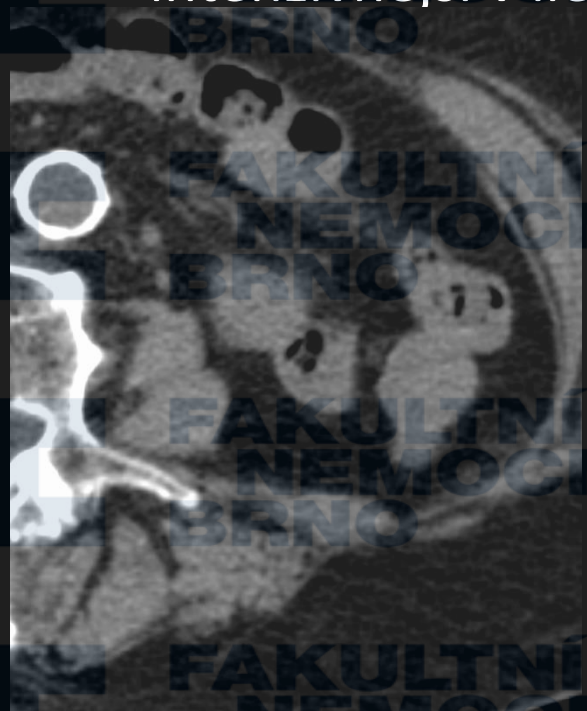


CTAG

subakutní



Endoskopie/CTAG ->
cíleně endoskopie

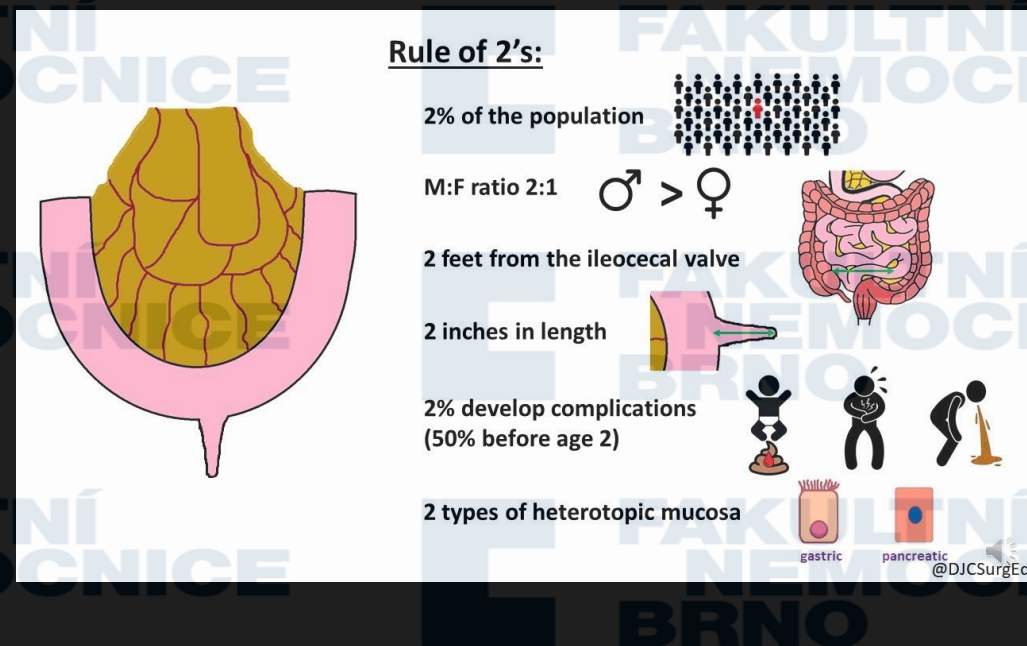
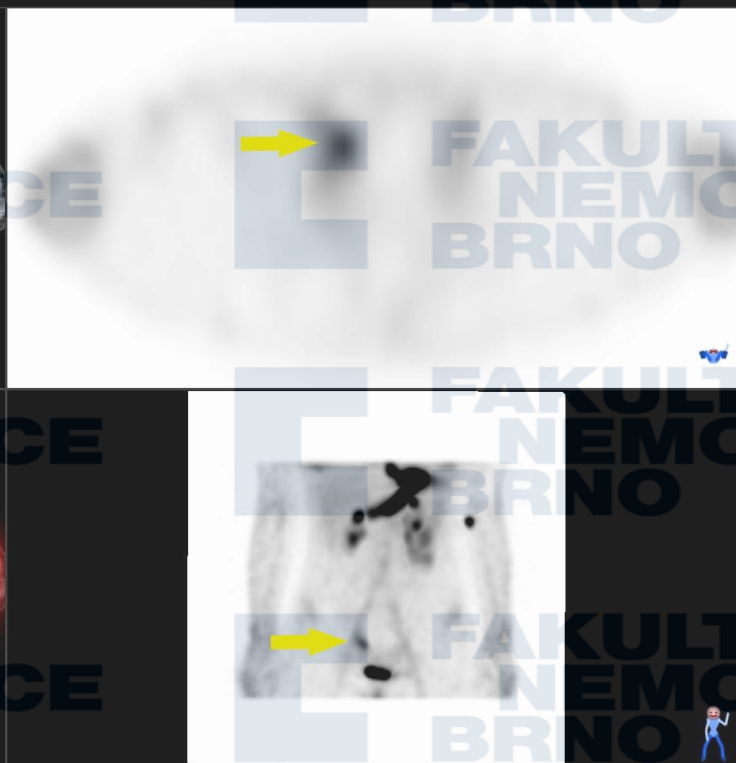
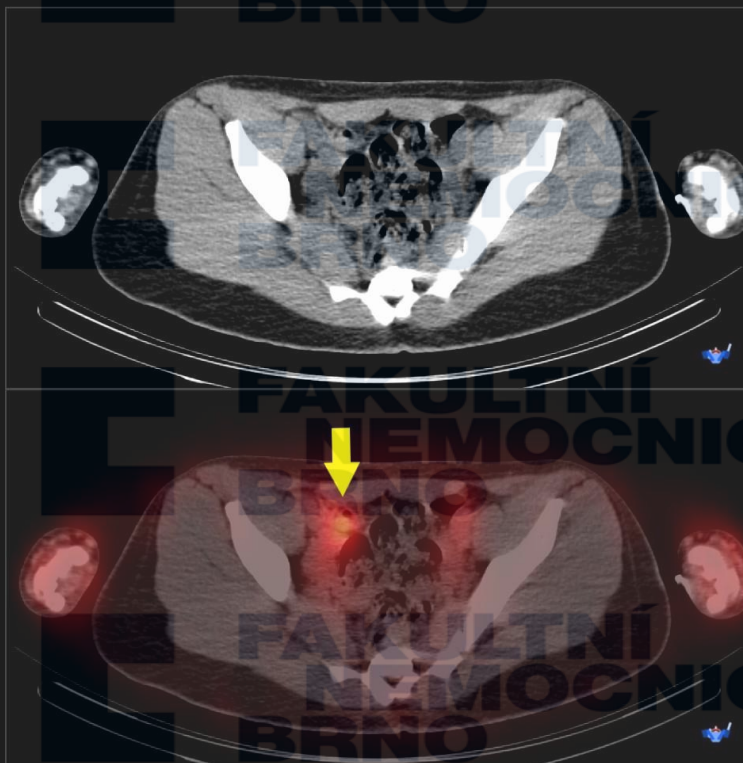


Další komplikace

- Střevní obstrukce
 - volvulus -> divertikl vodící bod
 - enterolit -> kámen se vytvoří v divertiklu a unikne do lumen střeva
- Benigní pneumoperitoneum
 - Transmurální pohyb plynu přes stěnu divertiklu
 - Hyperperistaltika -> leak plynu přes stěnu mikroperforacemi
 - asymptomatické -> nevyžaduje operační řešení

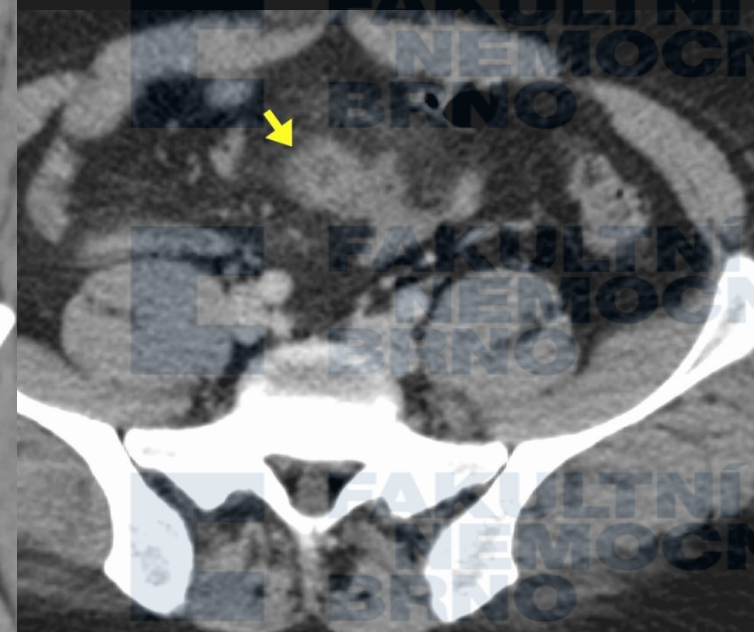
Meckelův divertikl

- Pravý
- Nekompletní uzávěr omphalomesenterického ductu během vývoje



Meckelův divertikl - komplikace

- Krvácení – děti
 - Peptické ulcerace ektopické žaludeční sliznice -> ^{99}Tc -pertechnetate
- Divertikulitida – dospělí
- Obstrukce
- Tumor – málo
 - NET



Divertikly duodena - komplikace

- Periapulární divertikl duodena (3/4)
 - 2-3 cm od Vaterské papily, 10 % symptomatické
- Pankreatobiliární potíže
 - Cholecysto-, choledocholithiáza, cholangitida, obstrukční ikterus, problematická kanylace papily
- Divertikulitida, krvácení, obstrukce

WJGE World Journal of Gastrointestinal Endoscopy

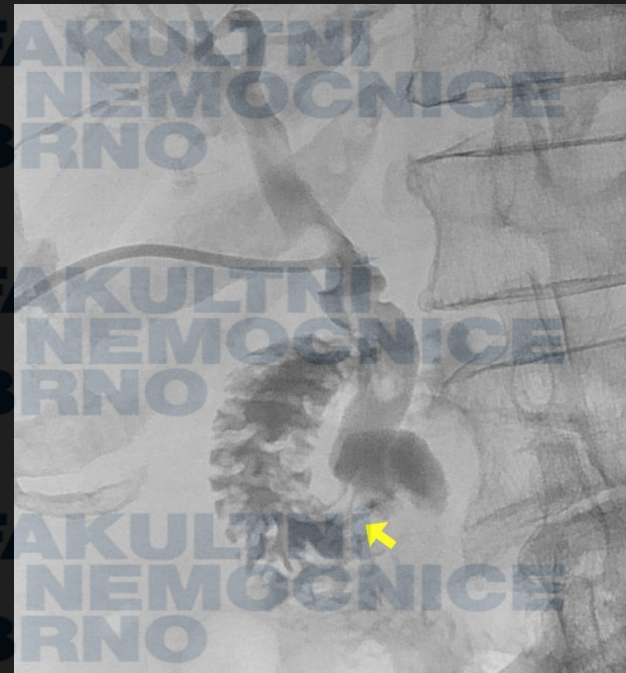
World J Gastrointest Endosc. 2016 Mar 25; 8(6): 282–287.
Published online 2016 Mar 25. doi: [10.4253/wjge.v8.i6.282](https://doi.org/10.4253/wjge.v8.i6.282)

PMCID: PMC4804185
PMID: 27014423

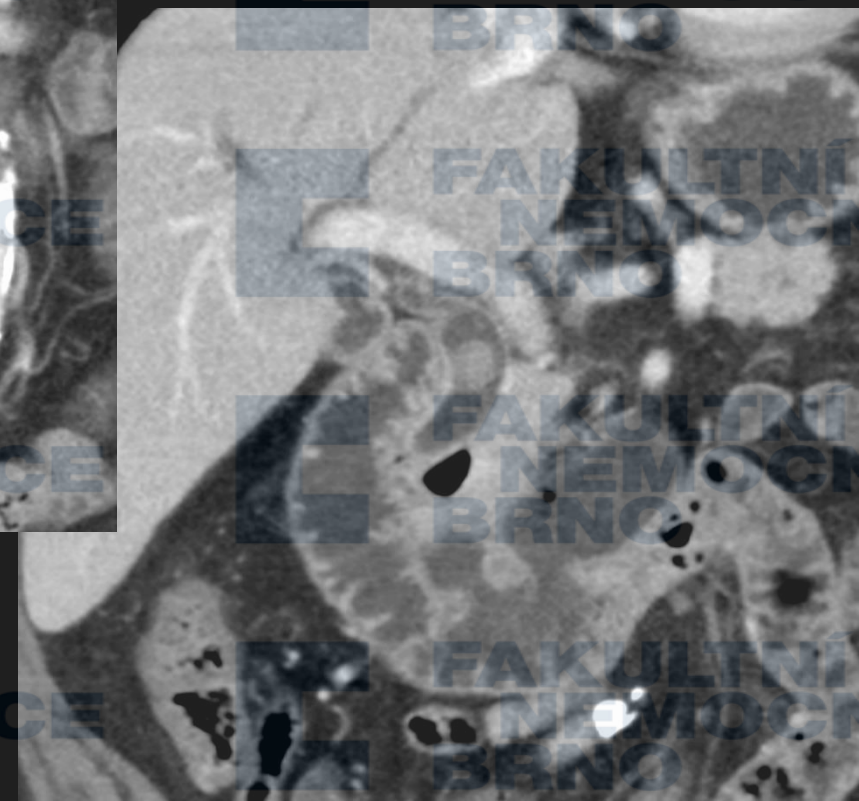
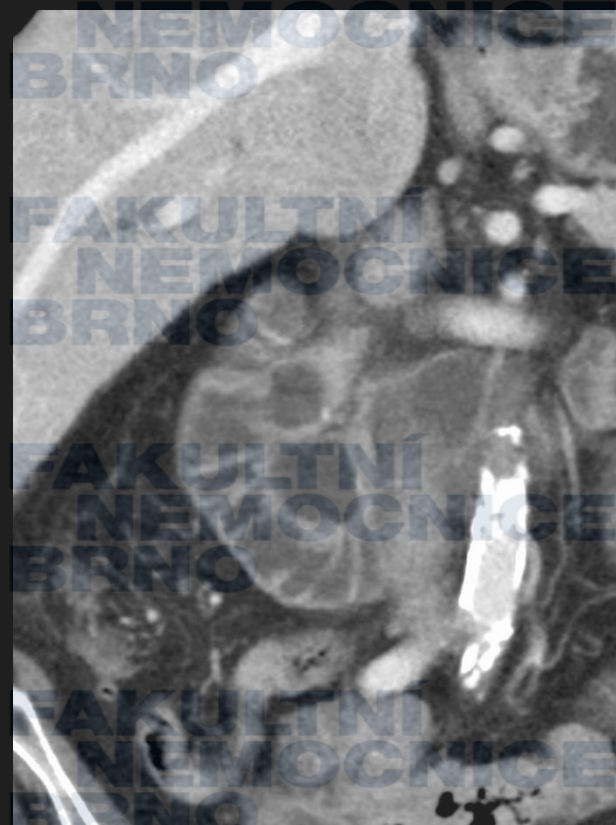
Endoscopic retrograde cholangiopancreatography in periapillary diverticulum:
The challenge of cannulation

Ahmed Youssef Altonbary and Monir Hussein Bahgat

-úspěšná kanyla Vaterské papily u pacientů s divertikly duodena je 61-95,4 %

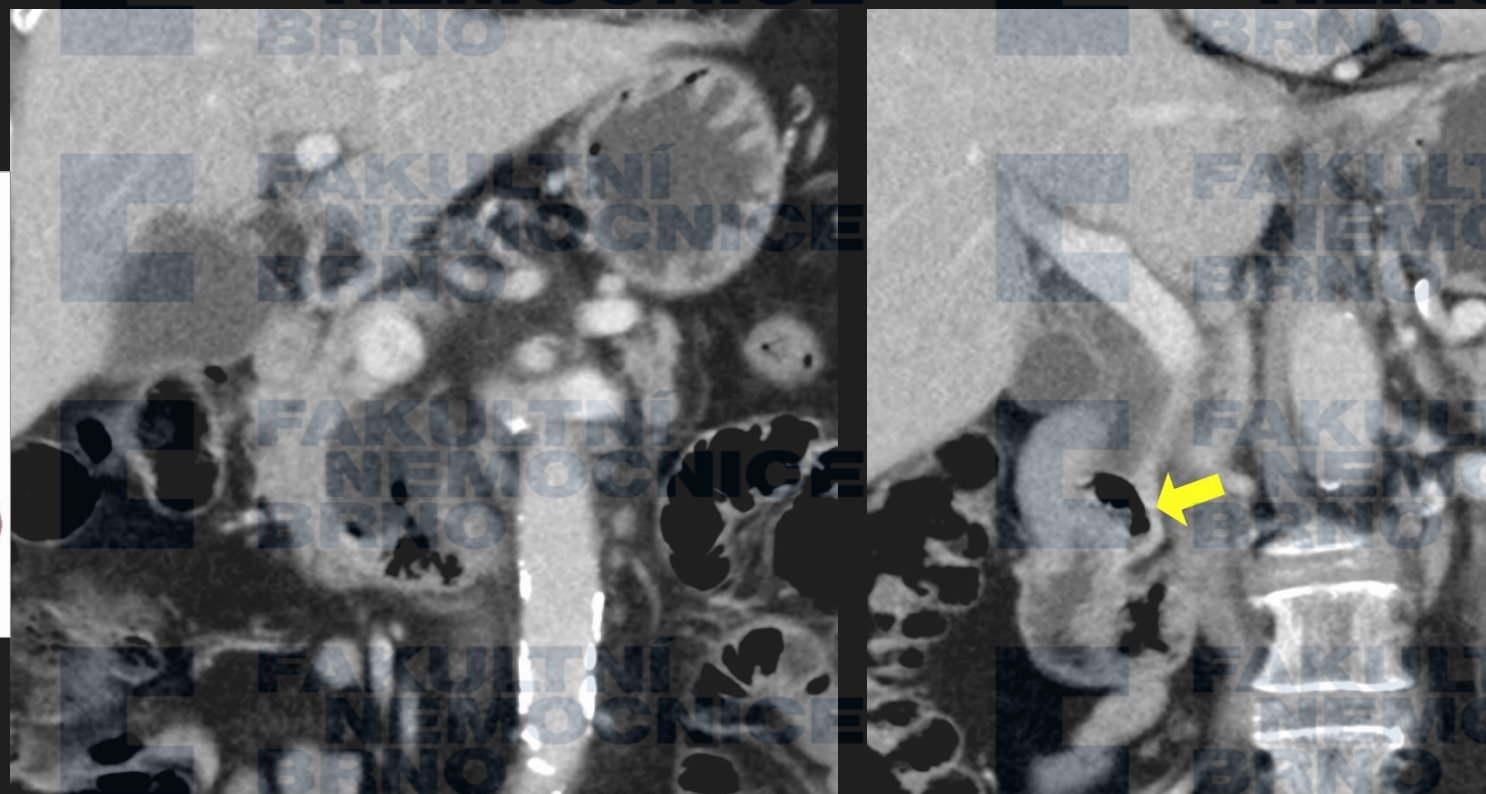
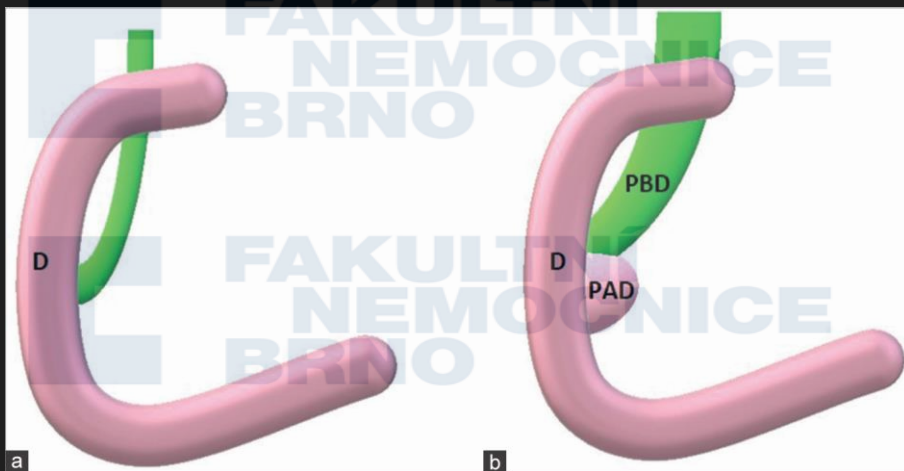


Divertikly duodena - komplikace



Divertikly duodena - komplikace

- Lemmelův syndrom
 - Priampulární divertikl -> obstrukční ikterus



Závěr

- divertikulóza tenkého střeva a její komplikace -> málo častá příčina náhlých příhod břišních
- komplikace Meckelova divertiklu -> typická lokalizace
- divertikly duodena – v diff.dg. obstrukčního ikteru

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

Děkuji za pozornost

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**