

Kazuistika biliárního ileu

Čechová B.¹, Válek V. jr.¹, Hrivnák R.²

1) Klinika radiologie a nukleární medicíny FN Brno a LF MU
Přednosta: doc. MUDr. Marek Mechl, Ph.D., MBA

2) Chirurgická klinika FN Brno a LF MU

Žena (*1942, 81 let)

RA:0

OA: sledována endokrinologicky

Operace DB: hysterektomie + adnexektomie v
1996

NO: přivezena RZP pro 3 dny trvající bolesti
břicha kolem pupku a v pravém mesogastriu,
hematemézu

Laboratoř

	Hodnota	Norma
CRP	185 mg/l	0-5 mg/l
Bilirubin	10 umol/l	2-21 umol/l
GGT	5,66 ukat/l	0,1-0,7 ukat/l
ALP	2,16 ukat/l	0,58-1,74 ukat/l
AST	0,29 ukat/l	0,17-0,6 ukat/l
ALT	0,2 ukat/l	0,25-0,58 ukat/l
Leukocyty	20,47x10 ⁹ /l	4-10x10 ⁹ /l

CT

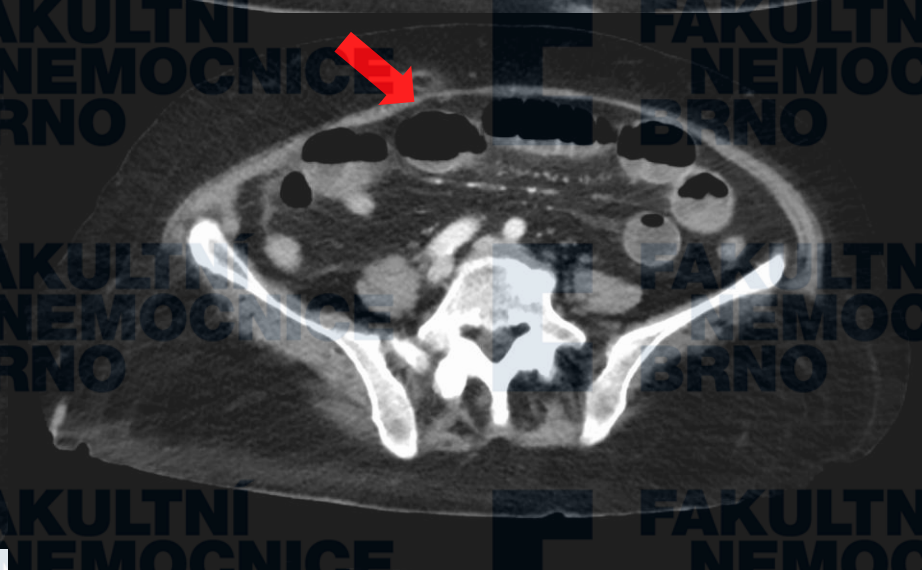
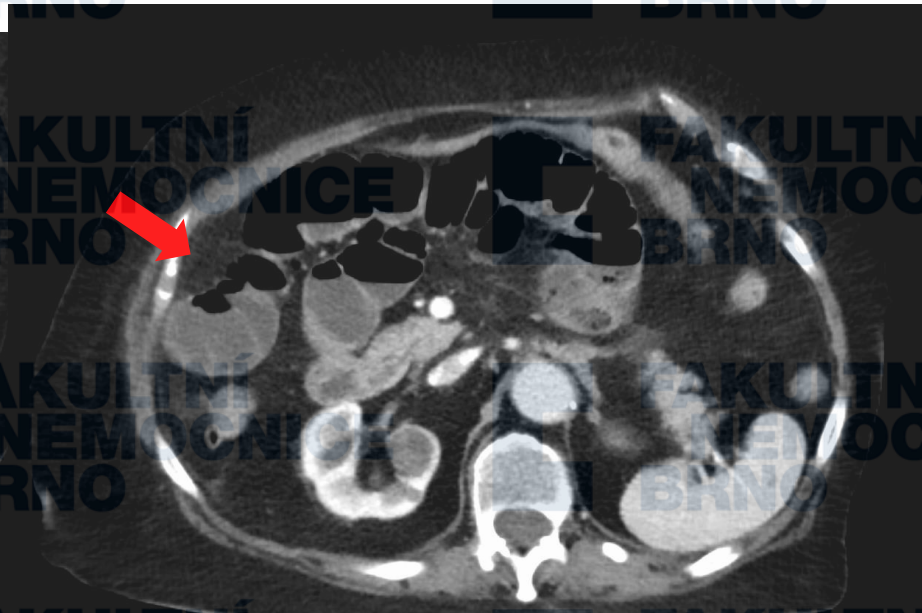
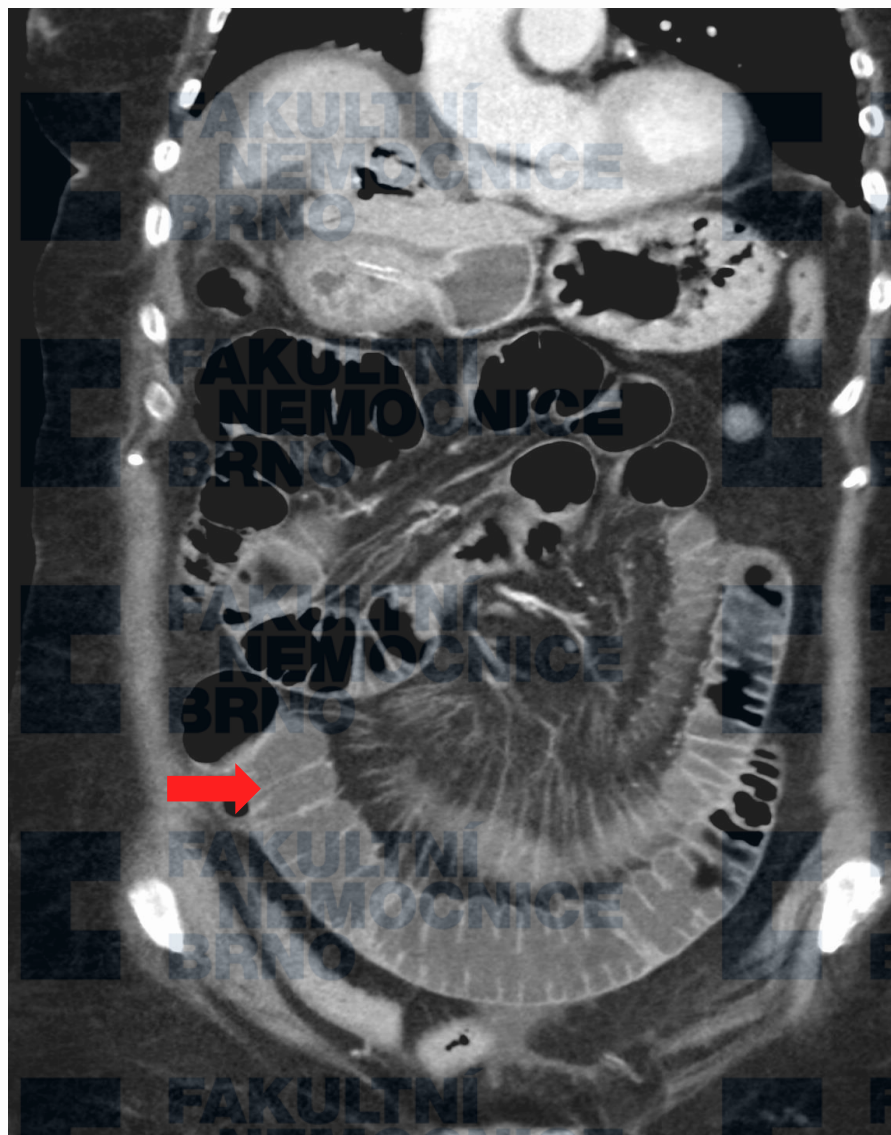
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

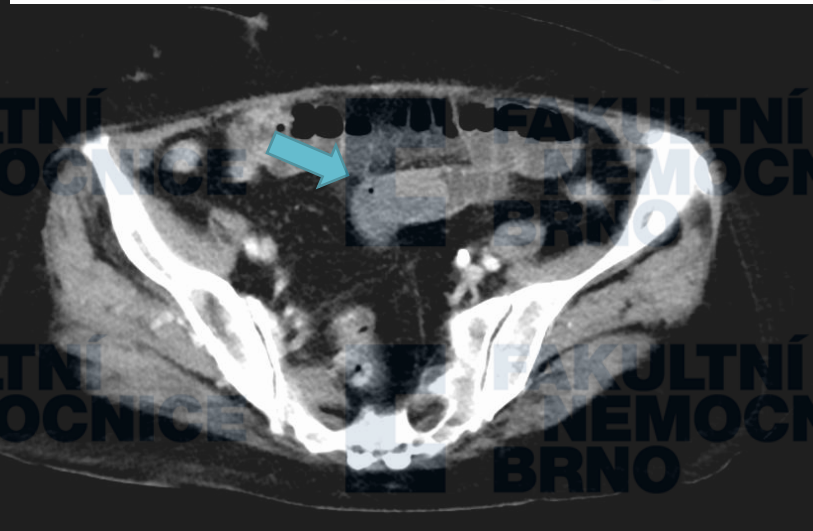


FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO







FAKULTNÍ
NEMOCI
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCI
BRNO

BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

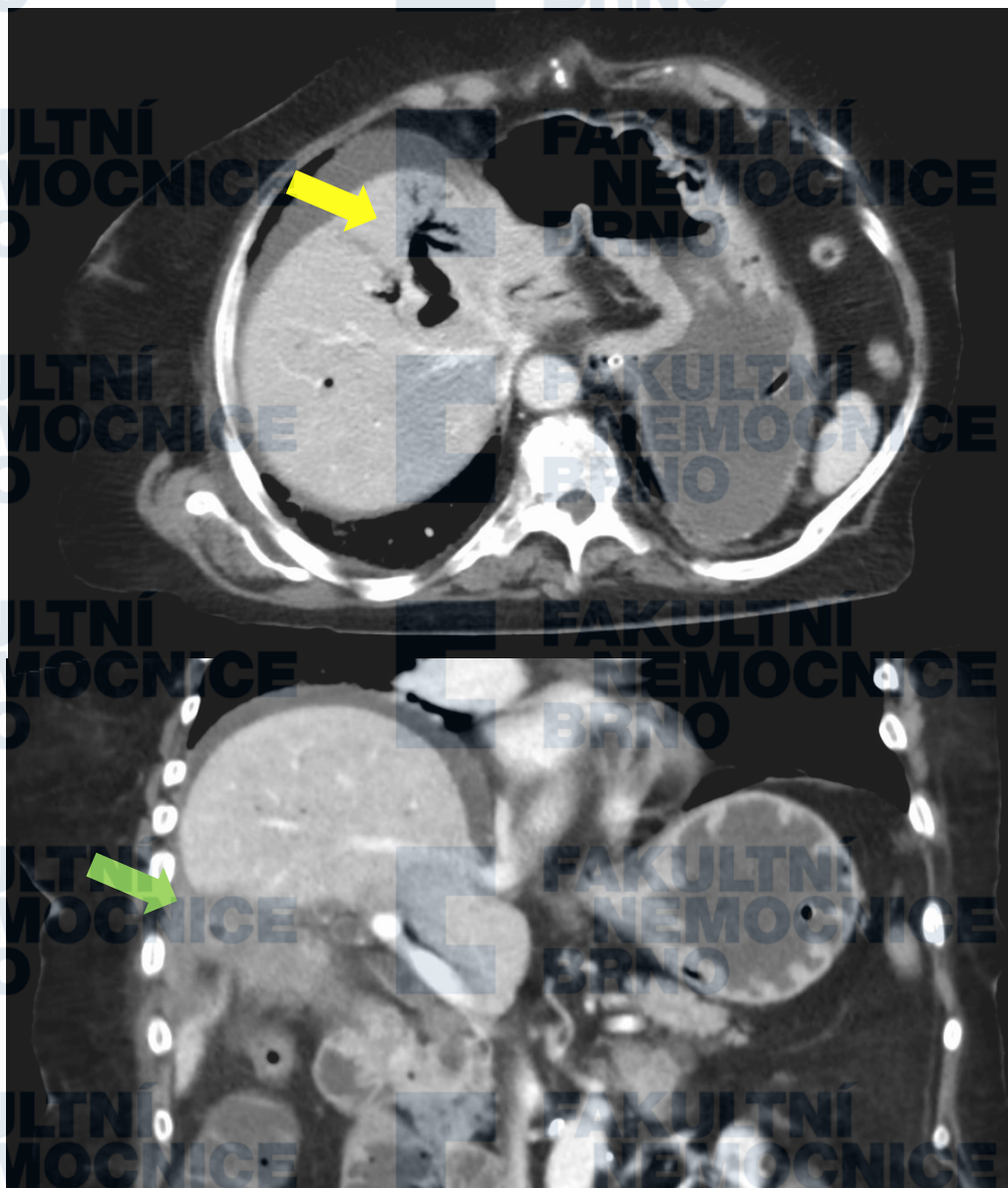


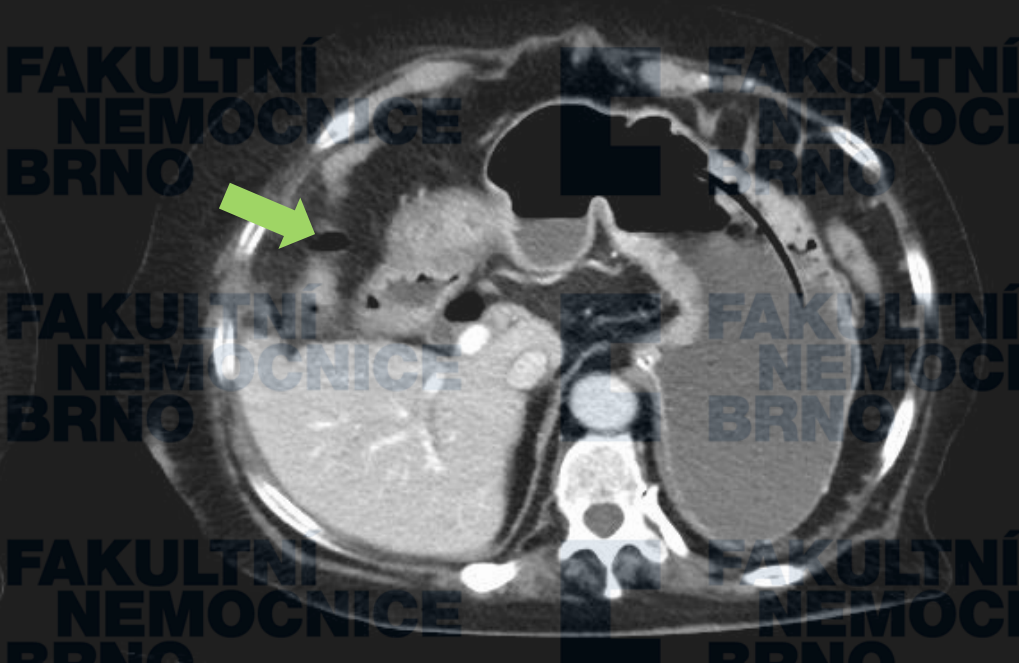
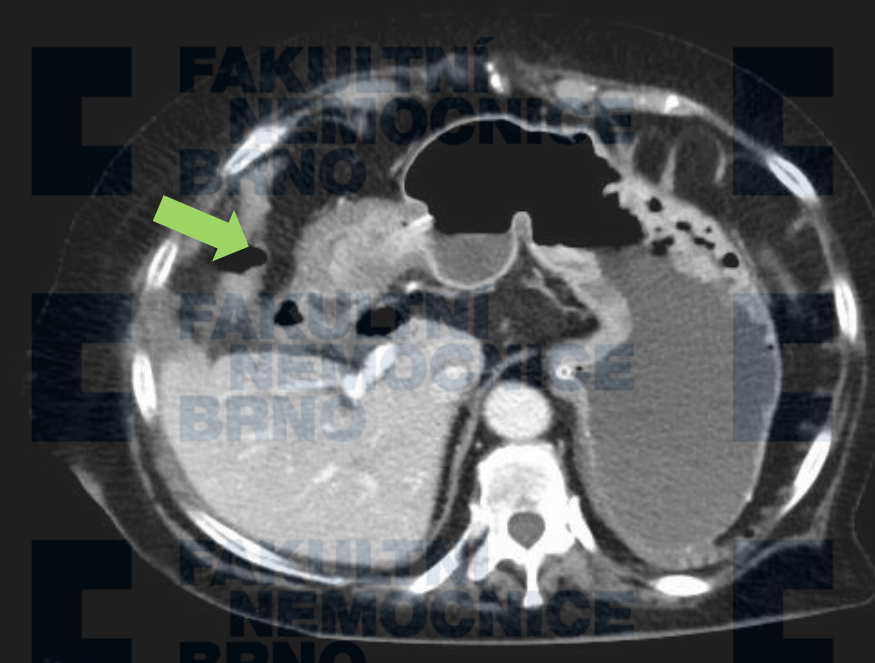
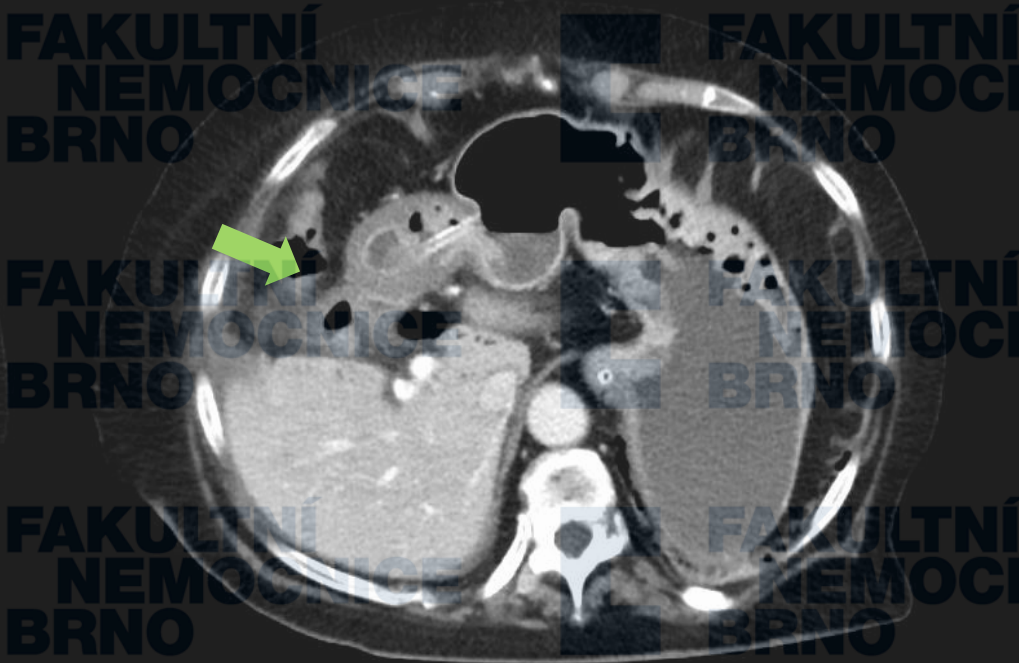
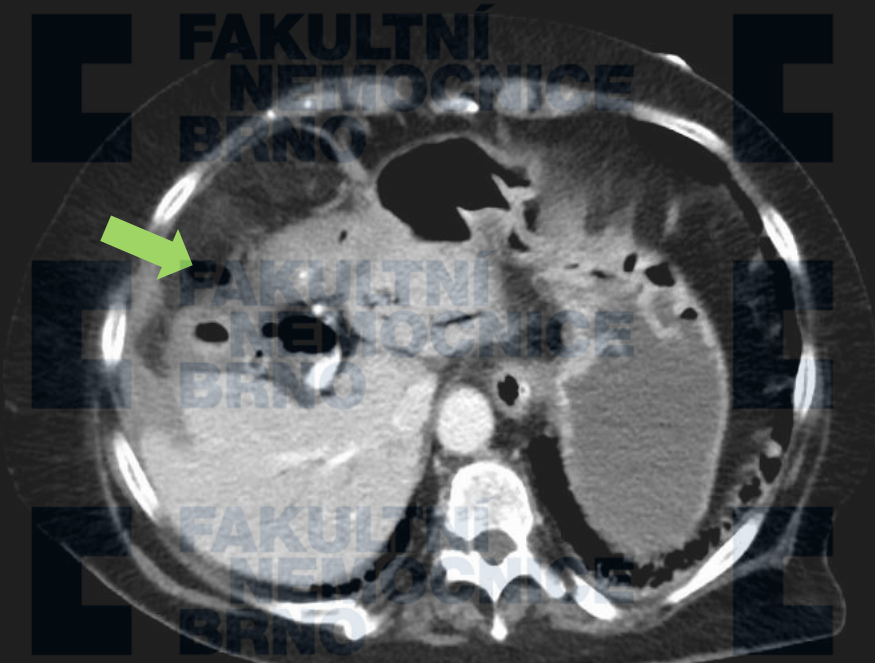
CT

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

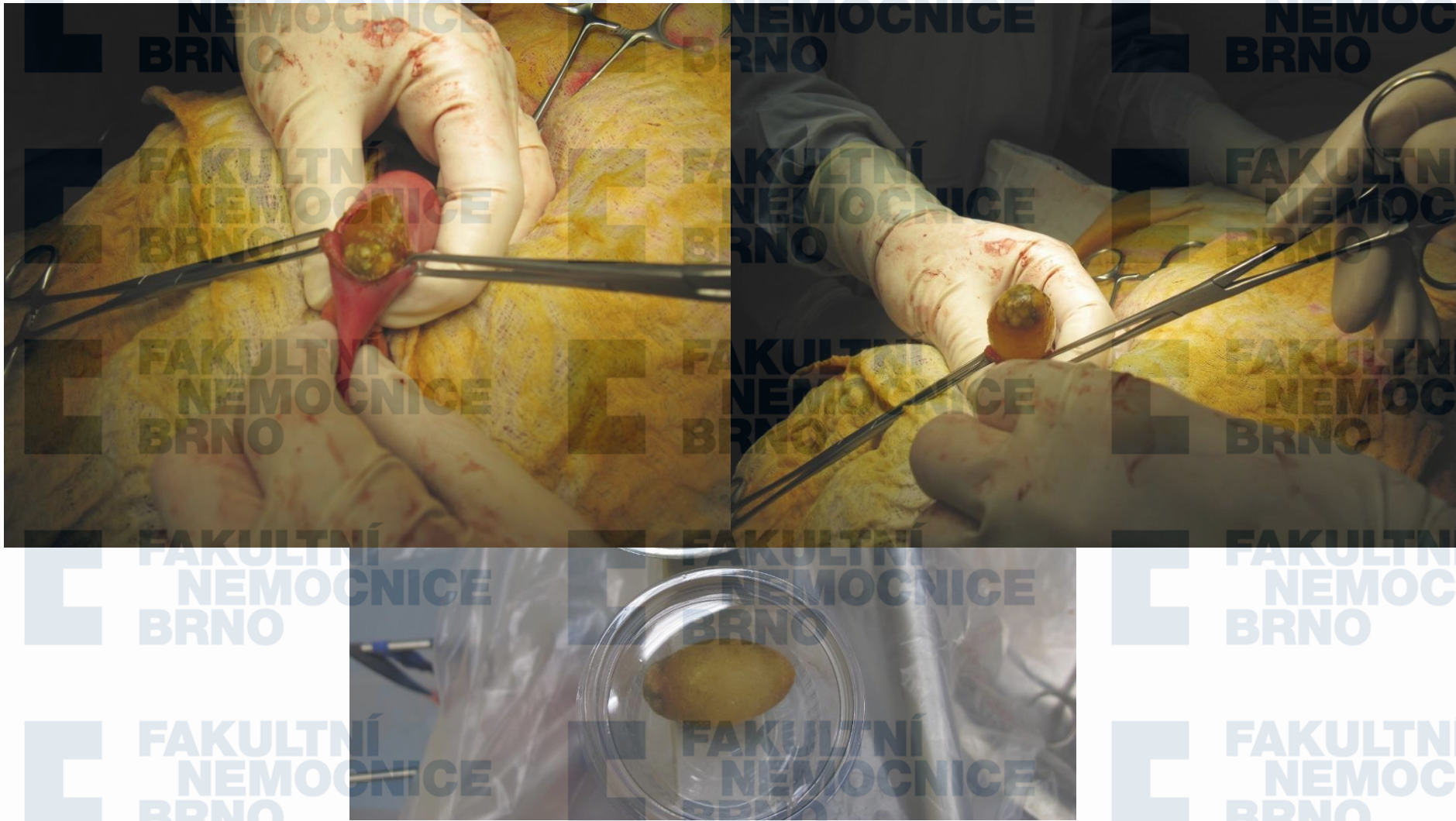
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO





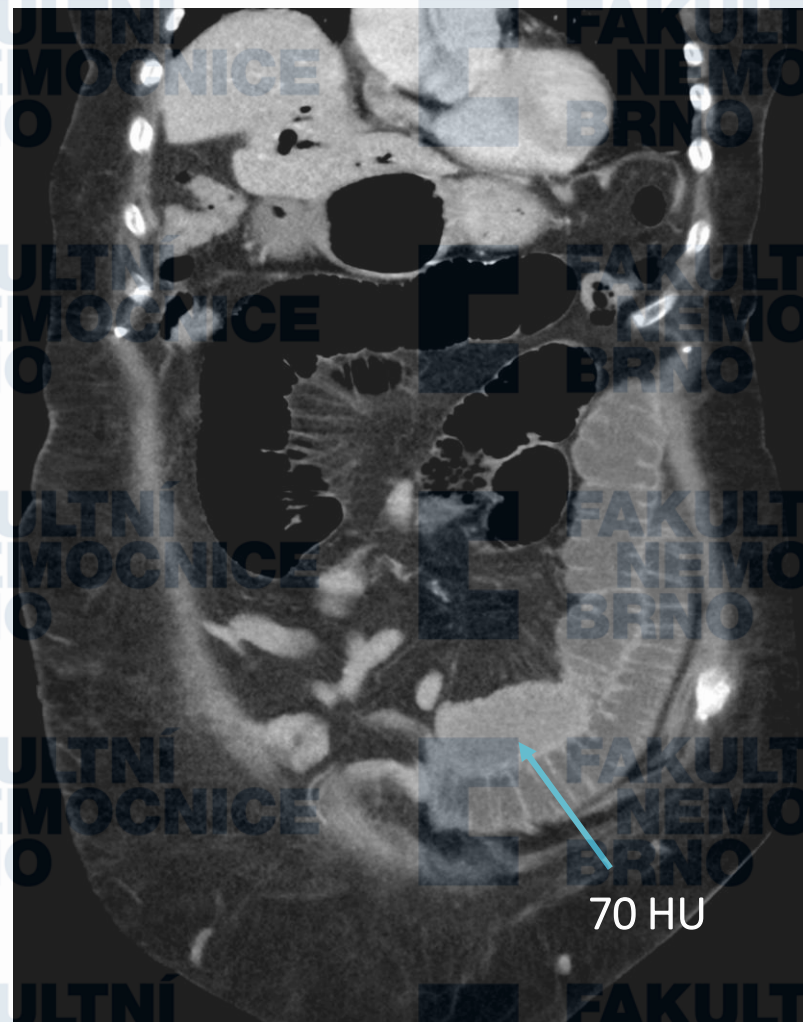
Peroperační snímky lithiázy v ileu



Pooperační follow-up

Pouze postupná stabilizace stavu, recidivující enteroraghie a meléna s anemizací

Kontrolní CT po 8 dnech -
ileosní stav, denzní obsah v kličce ilea



Follow-up

Operační revize pro enteroragii - opich vředu v jejunu, dále již bez anemizace

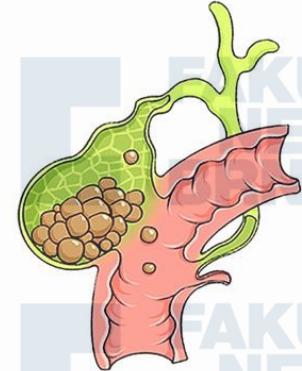
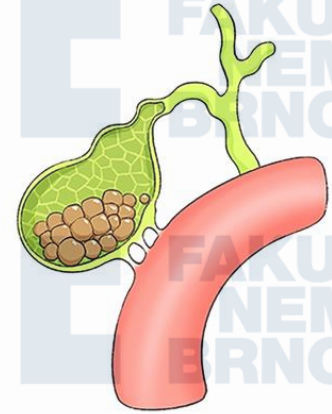
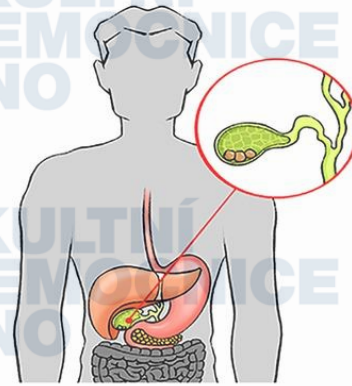
Měsíc od operace - subjektivně bez potíží, bez teplot, rány zhojena. Pacientka přeložena do LDN

Biliární ileus

Mechanická intraluminální obstrukce GIT žlučovým kamenem

Ze žlučníku patologickou komunikací – biliodigestivní píštělí

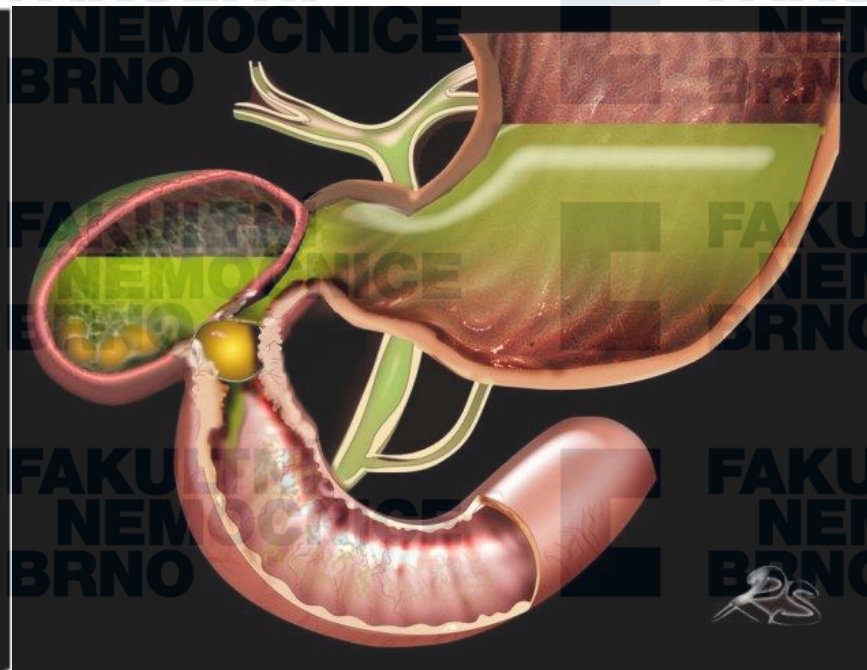
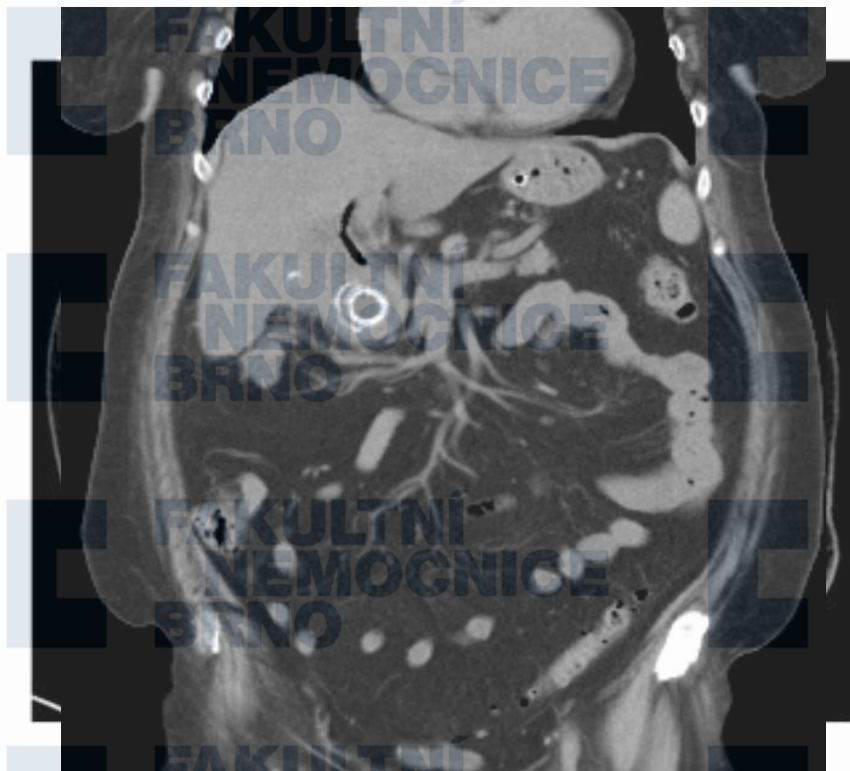
Nejtypičtější místo zaklínění konkrementu – úsek ilea (60 %)



Bouveretův syndrom

Vysoký biliární ileus

Konkrement zaklíněn v proximálním duodenu/pyloru



CT převzato z: [Bouveret syndrome](#) | [Radiology Reference Article](#) | [Radiopaedia.org](#)

Epidemiologie

1-4 % střevních
obstrukcí

U starších (nad 65
let) až 25 %
nestrangučních
střevních obstrukcí

4-16x častěji ženy

Riglerova triáda

- 1) Aerobilie
- 2) Obstrukce tenkého střeva
- 3) Ektopický kalcifikovaný žlučníkový konkrement

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

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

Take home message:

- Biliární ileus je vzácná komplikace cholecystolithiázy
- Převážně starší populaci (65 let a více)
- Poměrně vysoká mortalita (některé zdroje až 12-27 %)
- Zobrazovací metody (zejména RTG a CT) jsou klíčové v diagnostice

Zdroje

Zinkin EB, Brammer WM, Colombo CA. Case of the day. General. Gallstone perforation of the terminal ileum with abscess formation. Radiographics. 1990;10 (6): 1108-10. [Radiographics \(citation\)](#) - [Pubmed citation](#)

Lassandro F, Romano S, Ragozzino A et-al. Role of helical CT in diagnosis of gallstone ileus and related conditions. AJR Am J Roentgenol. 2005;185 (5): 1159-65. [doi:10.2214/AJR.04.1371](#) - [Pubmed citation](#)

Hoffmann P., et al. VYSOKÝ BILIÁRNÍ ILEUS (BOUVERETŮV SYNDROM), *Ces Radiol* 2008;62(1): 74 –78.
http://www.cesradiol.cz/dwnld/CesRad0801_74.pdf

Mark Feldman, Lawrence S. Friedman, Marvin H. Sleisenger. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease : Pathophysiology, Diagnosis, Management. Philadelphia :Saunders, 2010.

[Bouveret syndrome | Radiology Reference Article | Radiopaedia.org](#)

[The Radiology Assistant : Gallbladder obstruction](#)