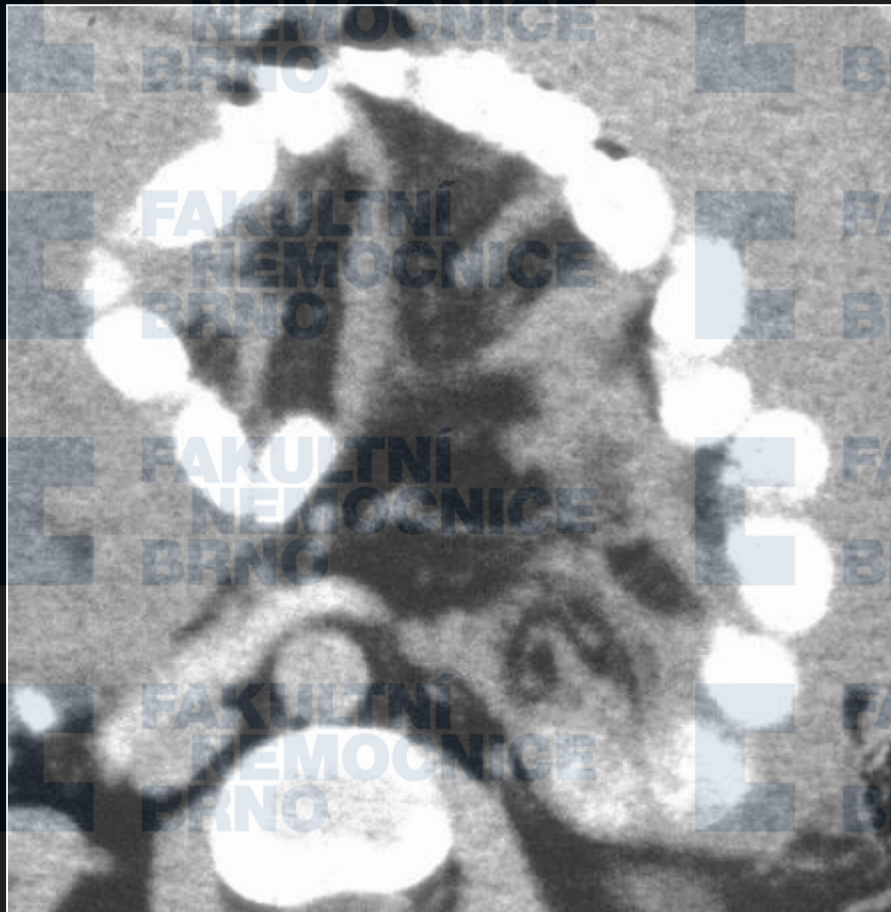


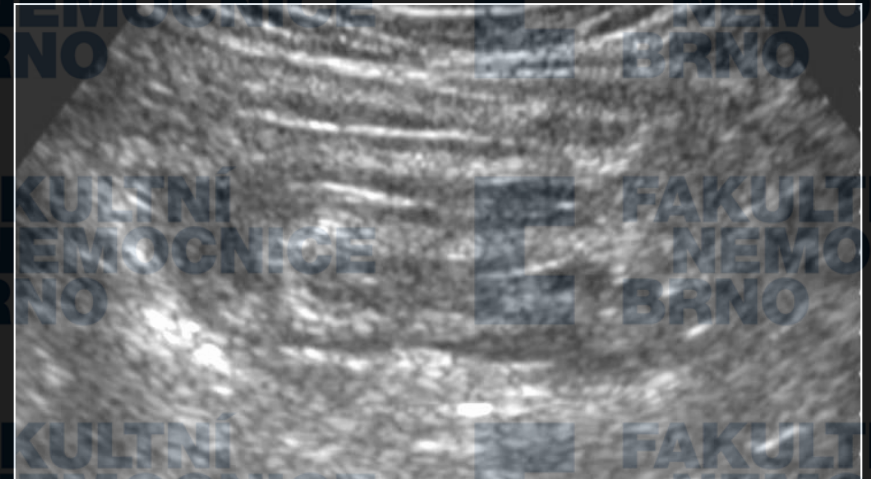
Misty mesenterý

Vlastimil Válek

Mesenterium



Jeho kořen – radix mesenterii - se upíná na zadní stěnu břišní v čáře, která začíná v oblasti duodenojejunální flexury (vlevo od těla L2), jde dolů a doprava do pravé jámy kyčelní.



„Misty“ nebo „Hazy“ (mlhavý, mlžný, zahalený do oparu)

- Misty Mesentery – 1996, Mindelzun
- Denzita tuku na mezenteriu je -100 až - 160HU

Misty Mesentery (MM) = - 40 až - 60 HU =
zastření mesenteria

The misty mesentery on CT: differential diagnosis. AJR Am J Roentgenol, 167 (1996), pp. 61-65

Association between misty mesentery with baseline or new diagnosis of cancer: a matched cohort study. Clinical Imaging 50 (2018) 57–6158

- Mezentériální edém (portální hypertenze, selhání srdce, hypoalbuminémie).
- Lymfedém (chirurgie, kongenitální, ozáření).
- Zánět (pankreatitis, zánět a infekce střeva).
- Krvácení (trauma, antikoagulační léčba, ischemie).
- Nádory (lymfom, karcinoid, mesotheliom, lipom, metastázy, ovárium, colon, pankreas)
- Omentální infarkt
- Mesentériální adenitis
- Sklerotizující mezenteritis

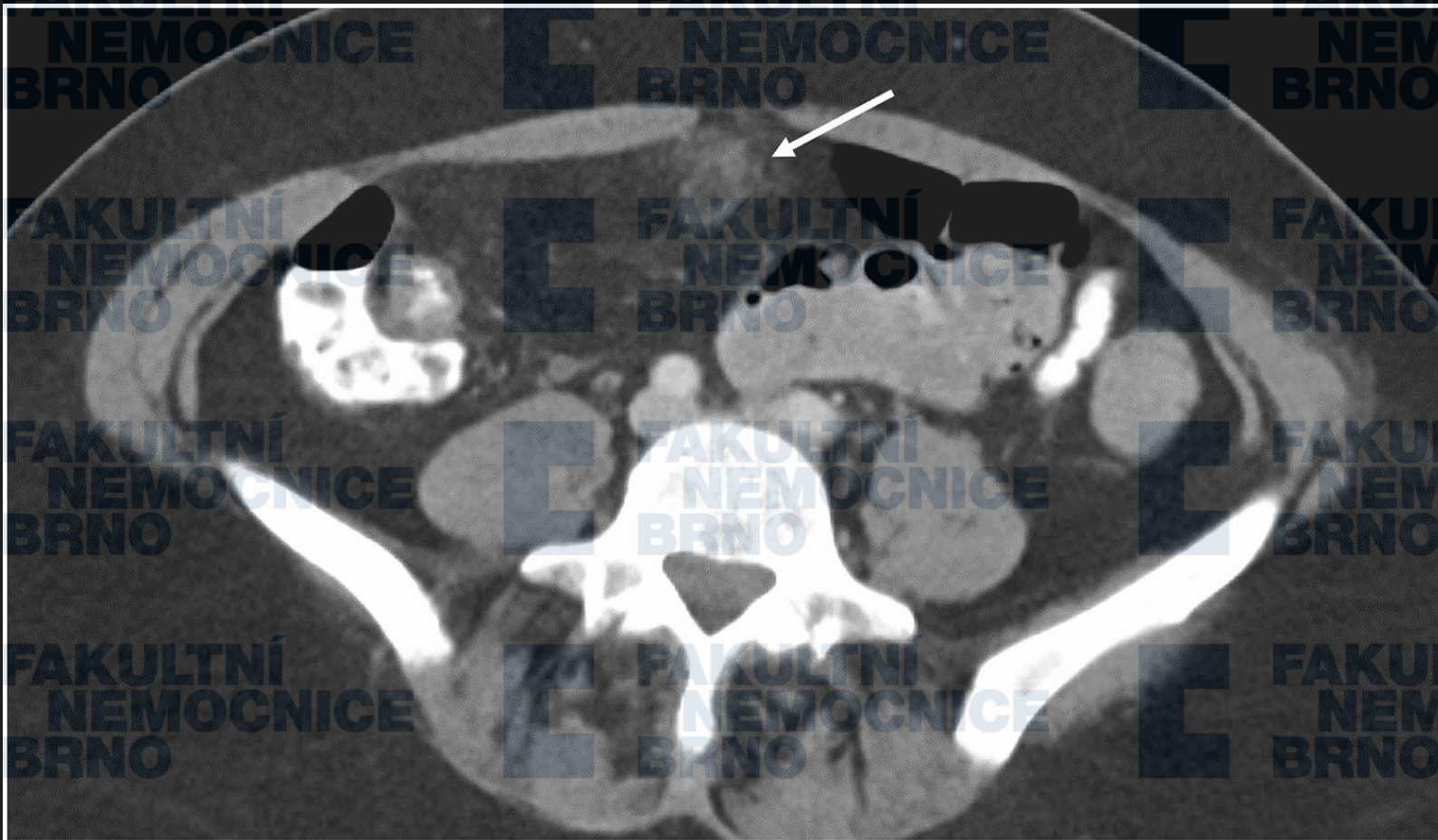
Omentální infarkt

Omentální infarkt

- Lokálně zvýšená denzita tuku
- Není patrná epiploikální apendicitis
- Může vzniknout absces
- Mohou být srůsty

Novelline Acute epiploic appendagitis and its mimics. Radiographics, 25 (6) (2005), pp. 1521-1534

Omentální infarkt



Mesenteriální adenitis

Mezenteriální adenitis

- U dětí a mladých
- Častá příčina bolestí břicha
- Primární mezenteriální adenitis je diagnózou u bolestí břicha a patrných zvětšených uzlin, pokud není jiná příčina jejich zvětšení = **vylučovací diagnóza**
- Sekundární adenitis se vyskytuje u zánětů
- Diagnóza 3 uzliny v krátké ose více jak 5 mm

Imaging right lower quadrant pain: Not always appendicitis.

<https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2020.02.012>

Sklerotizující mezenteritis

Sklerotizující mezenteritis

- Spektrum idiopatických zánětlivých a fibrotických procesů postihujících mesenterium
- Nespecifické symptomy (bolest břicha, nauzea, ztráta váhy, teplota)
- NE lokální invazivita
- Vzácné (v literatuře asi 1200 případů, prevalence 0,6 %)
- Popsané Emory
- Na CT nález **Misty Mesentery**

Sclerosing mesenteritis, mesenteric panniculitis and mesenteric lipodystrophy: a single entity?

Am J Surg Pathol, 21 (4) (1997), pp. 392-398

Sklerotizující mezenteritida

Podtypy

- Mesenterická lipodystrofie— histopatologický především tuková nekróza
- Panniculitis – histopatologický především chronický zánět
- Retraktilní mesenteritis – histopatologický především fibróza

Diagnóza = biopsie

George V et al. RadioGraphics 2013; 33: 1053–1080, Sabaté JM et al. AJR Am J Roentgenol. 1999; 172: 625–629, Zissin R et al. Br J Radiol. 2006; 79: 37–43

Sklerotizující mezenteritida - příznaky

- Bolest břicha až 32 %
- Ztráta váhy až 21 %
- Nausea, zvracení (11 %)
- Hmatná masa v břiše v oblasti pupku
- Muži středního věku

Sklerotizující mezenteritida

Typické radiologické charakteristiky

- "mlhavé mezenterium," = **misty mesentery** - **Misty Mesentery Sign** – denzita mesenteria je vyšší
- zvětšené lymfatické uzliny – ne větší než 10 mm
- **„Stranding“** (denzní pruhy na mesenteriu)
- Venózní přetížení
- Retrakce mesenteria
- Kalcifikace

Sklerotizující mezenteritida

- pseudokapsula - obraz až expanzivní masy
Pseudocapsula Sign
- "tuková svatozář,, - kolem cév je normální tuk
Fat Target Sign
- Cévy nejsou dislokované

Nejsou příliš specifické.

Pokud tedy existují pochybnosti o diagnóze, je nutné další vyšetření a **biopsie**.

záněty nejčastěji podkožního tuku, dělí se na:

- **Septální (někdy bývá doprovázena vaskulitidou). Příklad je erythema nodosum nebo necrobiosis lipoidica**
- **Lobulární (vasculitis nodularis, podkožní sarkoidóza a jiné).**

Typický pacient

- Muž střední věk (50-70)
- Bolesti břicha kolem pupku (mohou být i chronické, opakované, akutní, krátkodobé)
- Teplota
- Bez průjmu, zvracení, krve ve stolici
- Incidence 0.2 % - 7.8 %

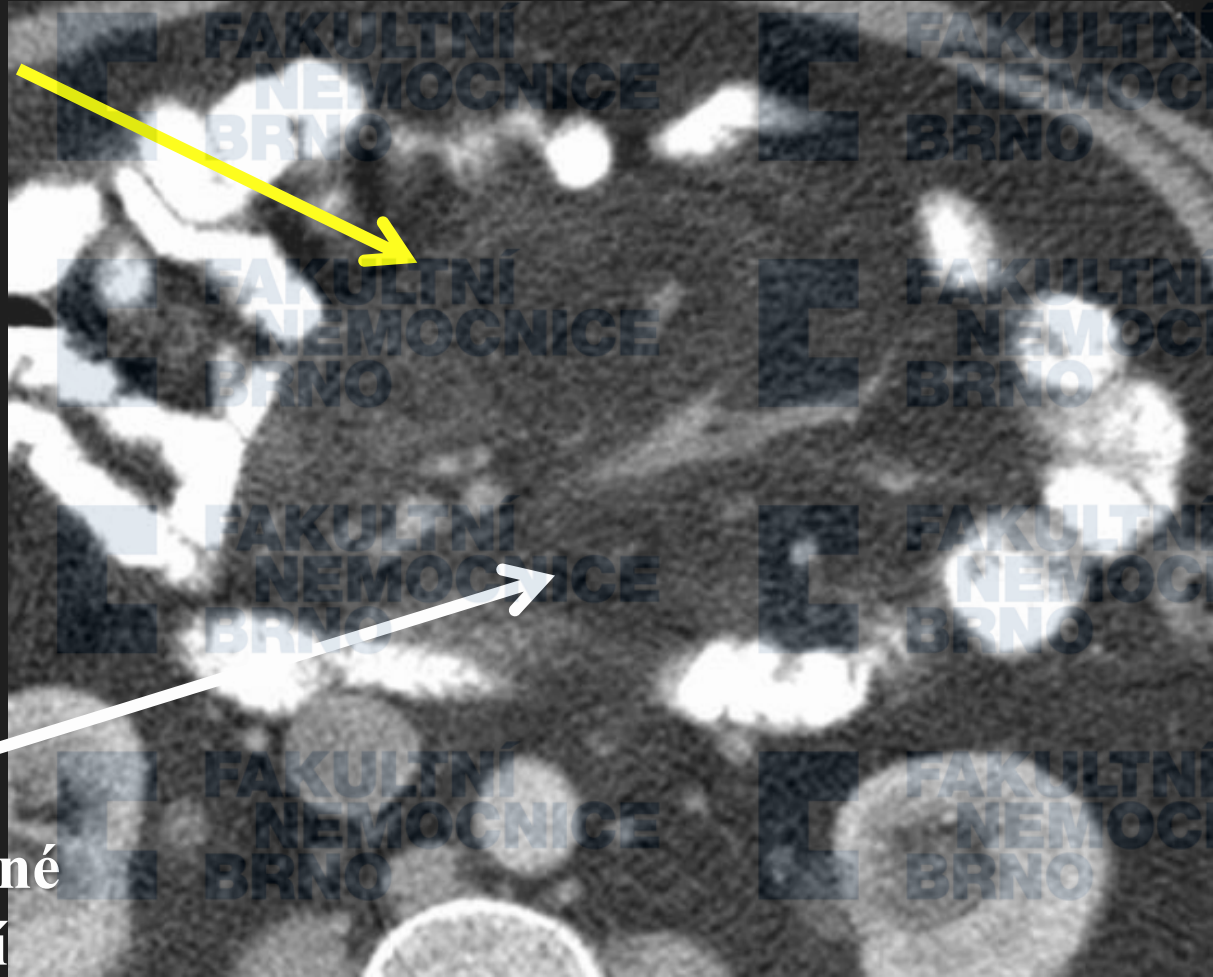
Panikulitis

Tumoral Pseudocapsule

Misty Mesentery Sign

Fat-Ring Sign

Cévy nejsou dislokovány
Kolem cév je normální
tuk



Kasuiistiky

**Ischemie střeva, bolesti
břicha, křeče v souvislosti s
jídlem**

Sklerotizující mesenteritis

Mesenterium

**Hmatná rezistence v břiše,
neurčitě bolesti břicha po**

jídle

Sklerotizující mesenteritis

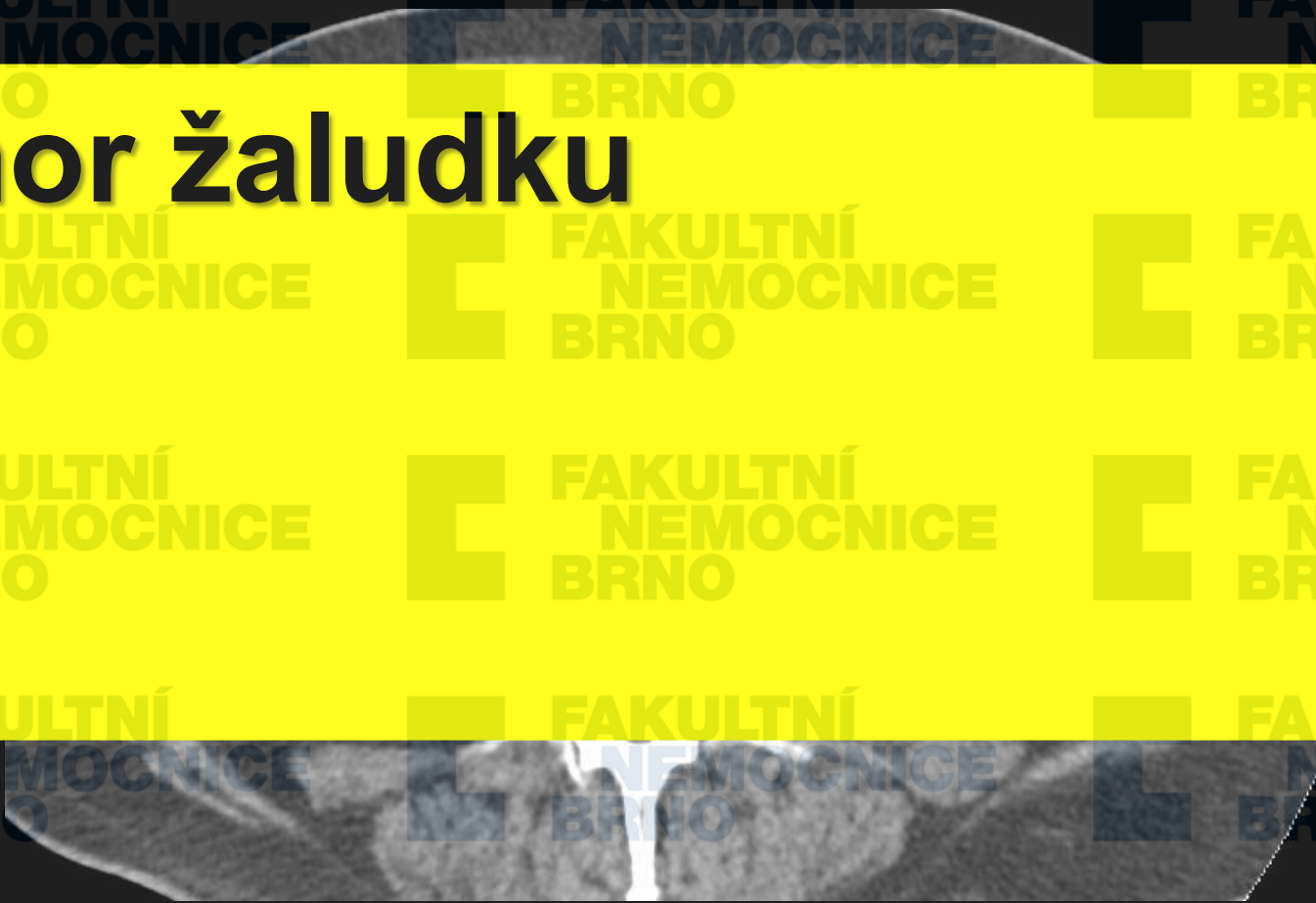


Mesenterium

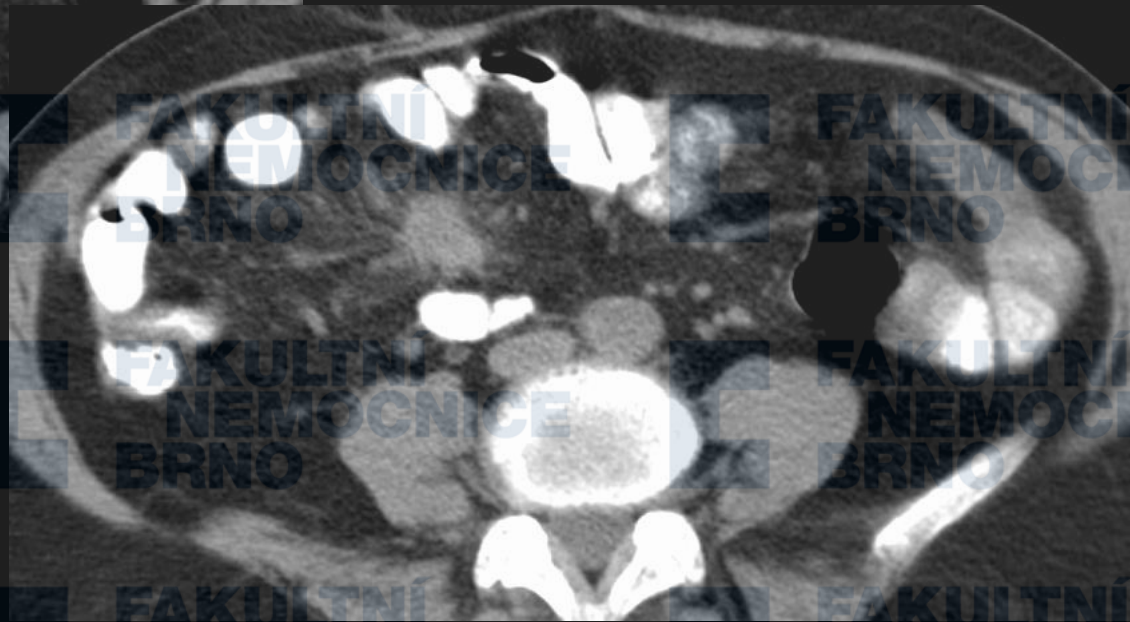
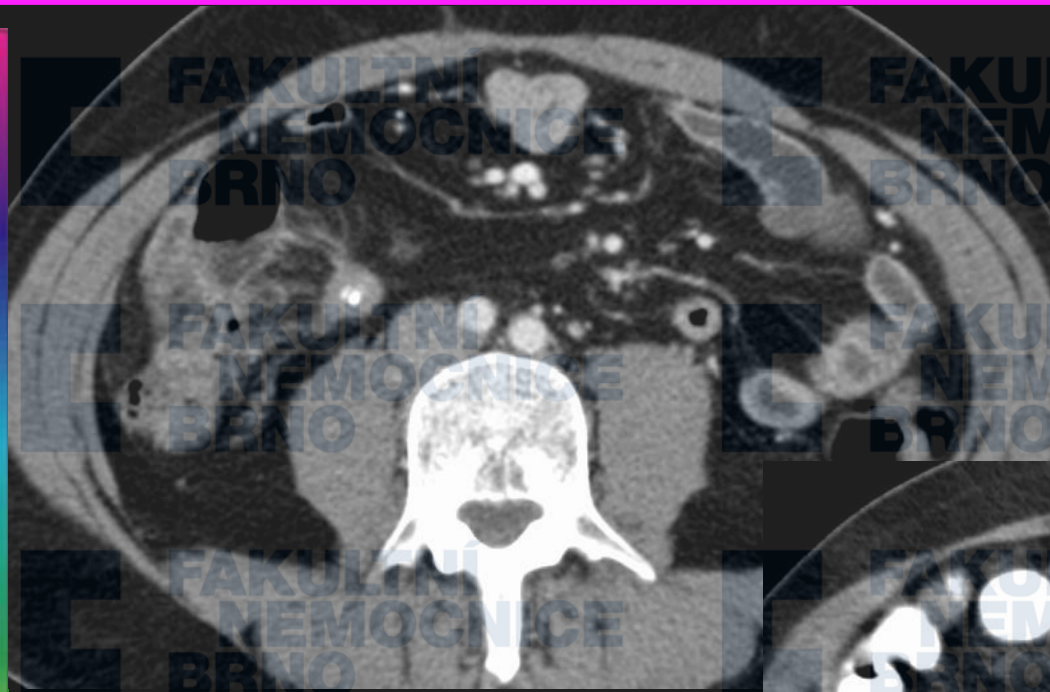
Bolesti břicha Sklerotizující mesenteritis



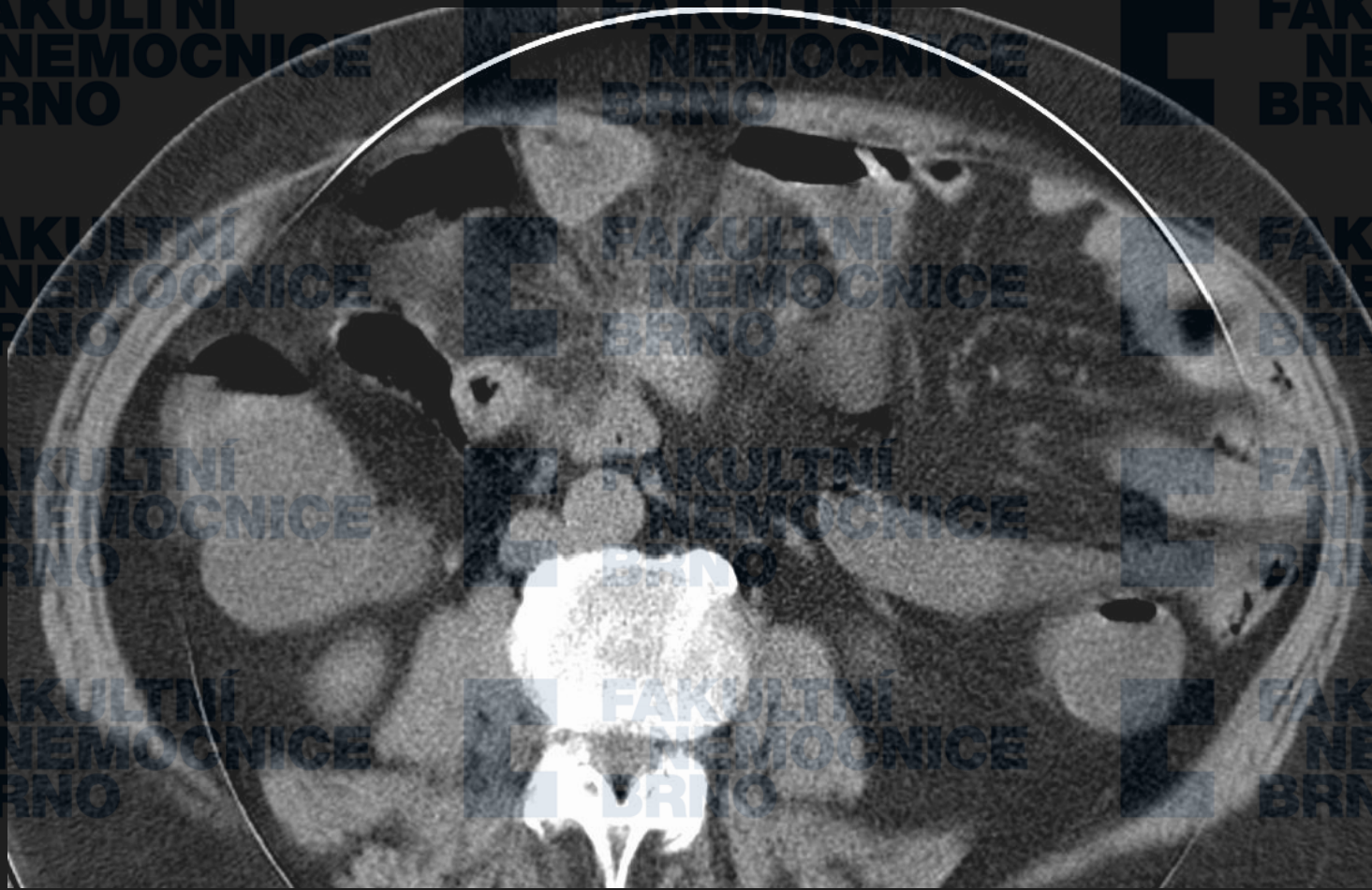
Tumor žaludku



Karcinoid tenkého střeva



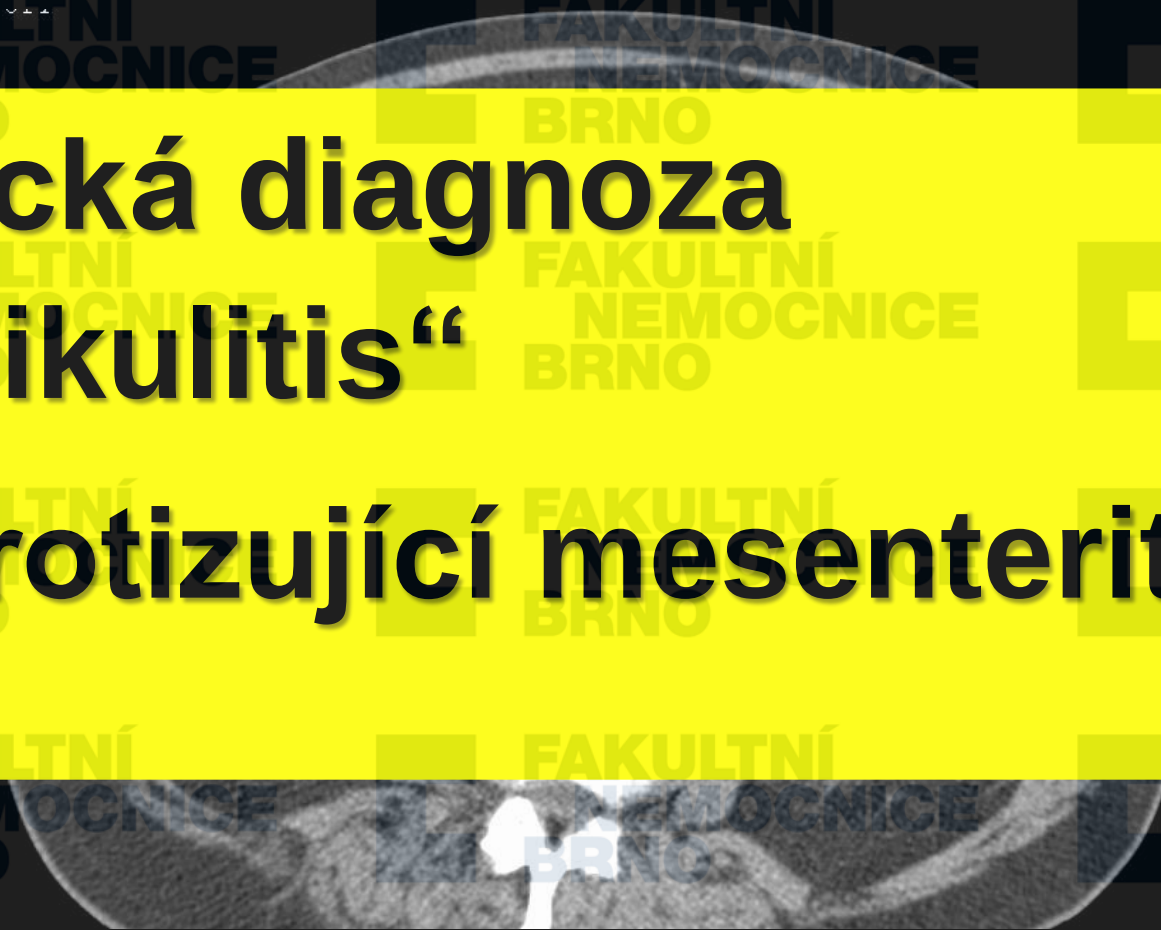
Karcinoid tenkého střeva



Mesenterium

**Klinická diagnóza
„panikulitis“**

Sklerotizující mesenteritis



Zánětlivý myofibroblastický tumor

Zánětlivý pseudotumor

- Benigní, lokálně agresivně rostoucí
- Matoucí nomenklatura:
Plasma cell granulom
Zánětlivý fibrosarkom
- Predispozice: děti, dorostenci
- Může být specifická chromozomální aberace
- **Radiologie: extrémní variabilita**

Mesenterium

**Ischemie střeva, bolesti břicha,
křeče v souvislosti s jídlem**

Revize = zánětlivý pseudotumor

Mesenterium

Zánětlivý pseudotumor



Desmoplastický tumor

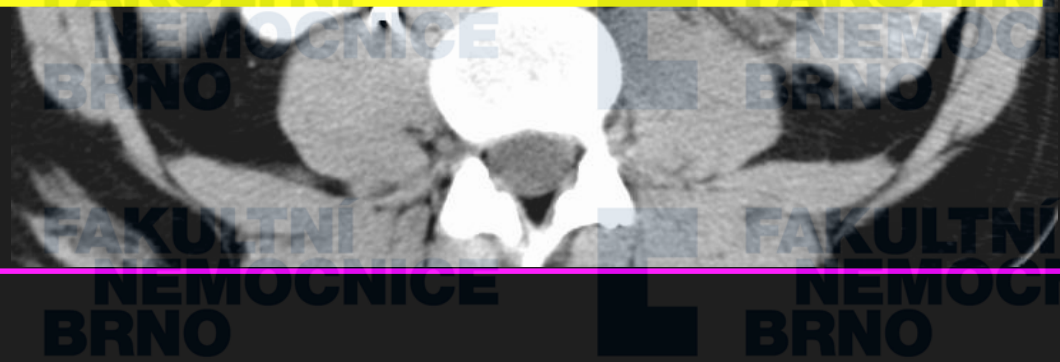
Desmoplastic Small Round Cell
Tumor (DSRCT)

Desmoplastický tumor

- Agresivní desmoplastické tumor
- Lokálně invazivní, bez metastatického potenciálu
- Většina sporadická ($> 80 \%$)
- Mladí muži

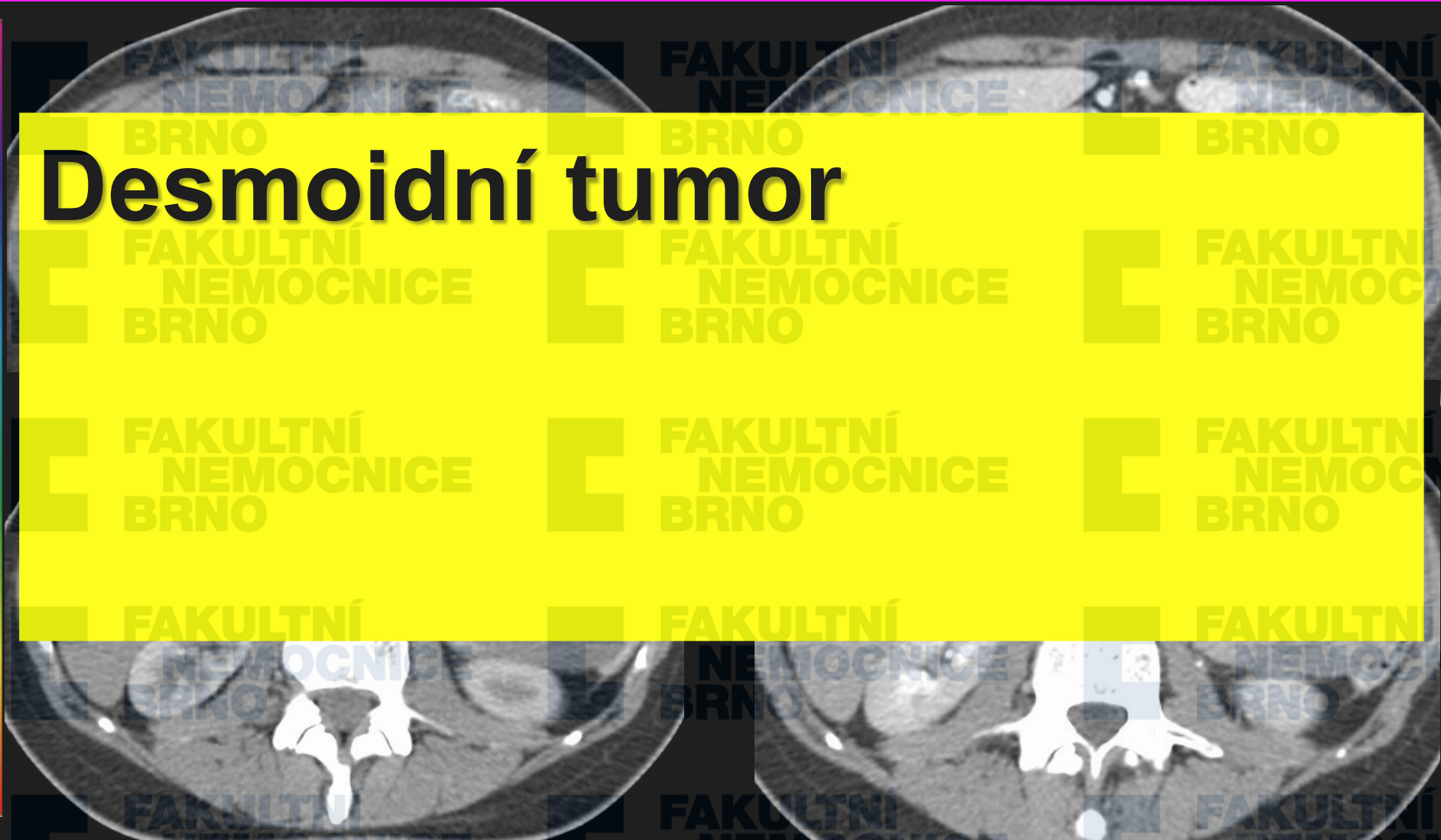
Mesenterium

Desmoidní tumor – stav po operaci



Mesenterium

Desmoidní tumor



Lymfom

Mesenterium

Lymfom



Mesenterium

Lymfom



Mesenterium

Lymfom



**Děkuji za
pozornost**