

Další záněty tenkého střeva mimo morbus Crohn

Litavcová Alexandra

KRNM FN Brno a LF MU Brno



• Infekční enteritida

• Poradiační enteritida

• Reakce štěpu vůči hostiteli (Graft-versus-host-disease)

• Neutropenická enteritida

Radiologické zobrazovací metody v diagnostice

- **UZ** – metoda první volby
- **CT** – komplikace, akutní stavy

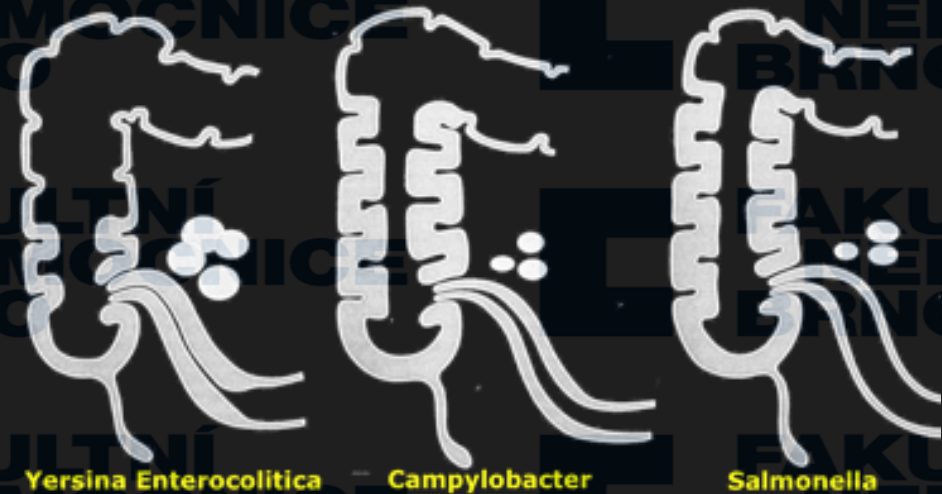
- **ROZSAH, AKTIVITA, KOMPLIKACE**

- **Aktivita** – zesílení stěny, prosáknutí okolí, hypervaskularizace, uzliny v okolí
- **Komplikace** – perforace, absces, ileus

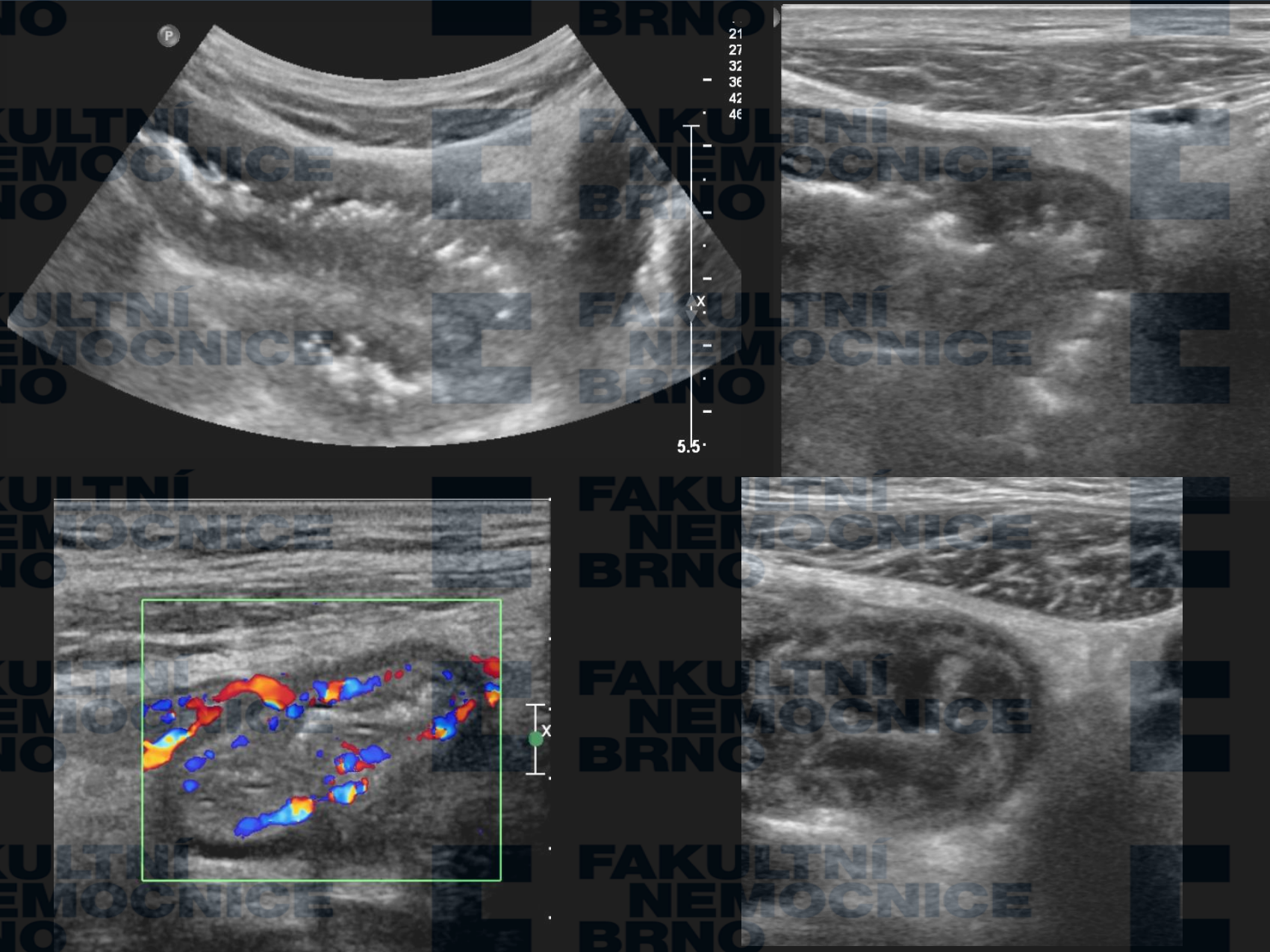
- **Odlišit etiologii pouze podle zobrazovacích metod prakticky nelze** – klinika, lab, endoskop., histologie, mikrobiologie

Infekční enteritidy

- infekční zánětlivé postižení tenkého střeva
- příčinou mohou být toxiny, bakterie, viry, prvoky i parazity
- campylobakter, salmonela, yersinie, shigella; viry (rota-, adeno-, norviry)
- průjmy, často spojená se zvýšenou teplotou a dehydratací, elevace zánětlivých parametrů
- často jsou spojená i s postižením tlustého střeva - enterokolitidy.
- kultivační vyšetření stolice



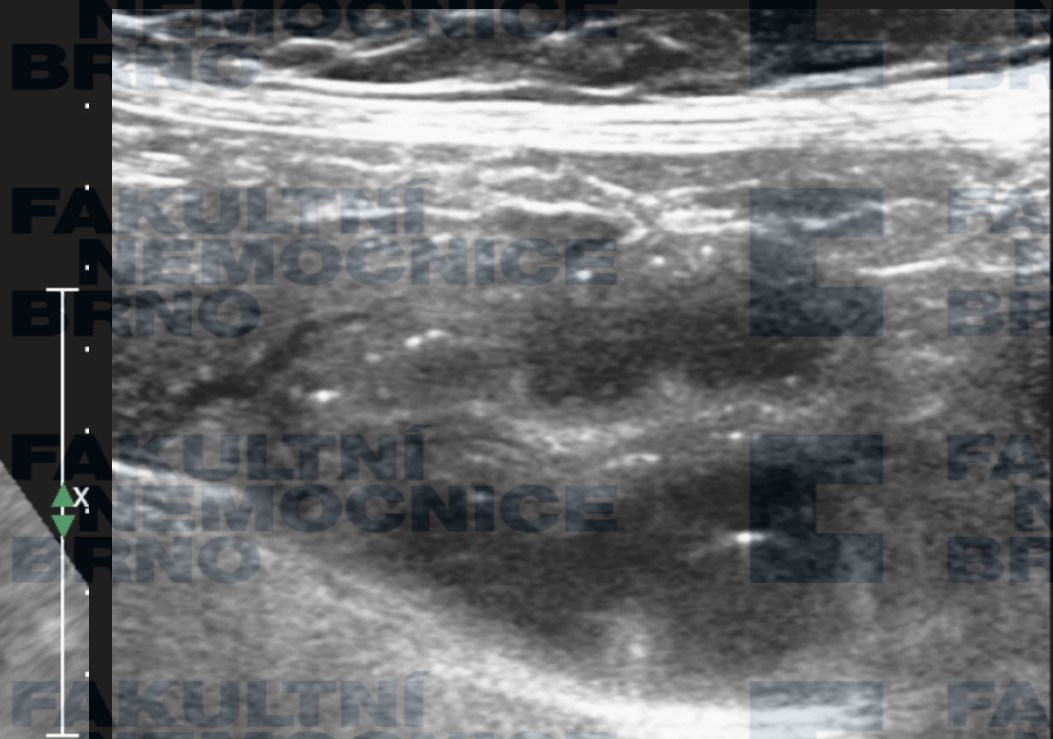
Infekčně podmíněná enterokolitida: kampylobakter



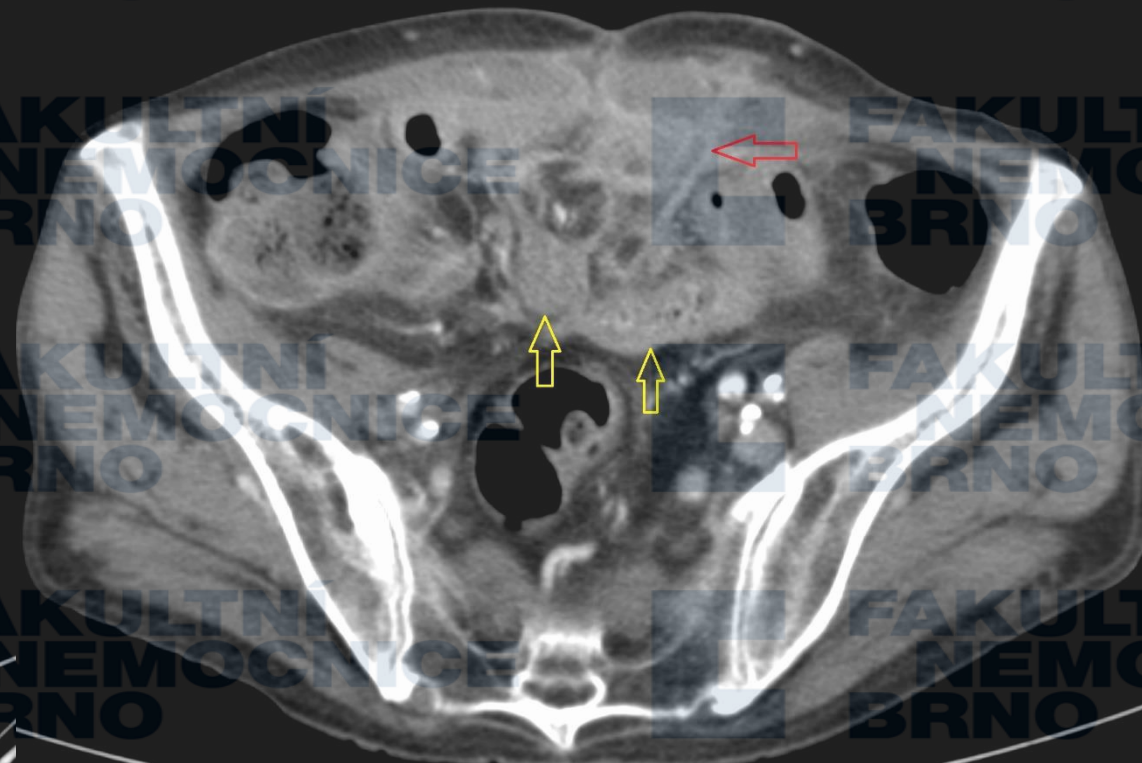
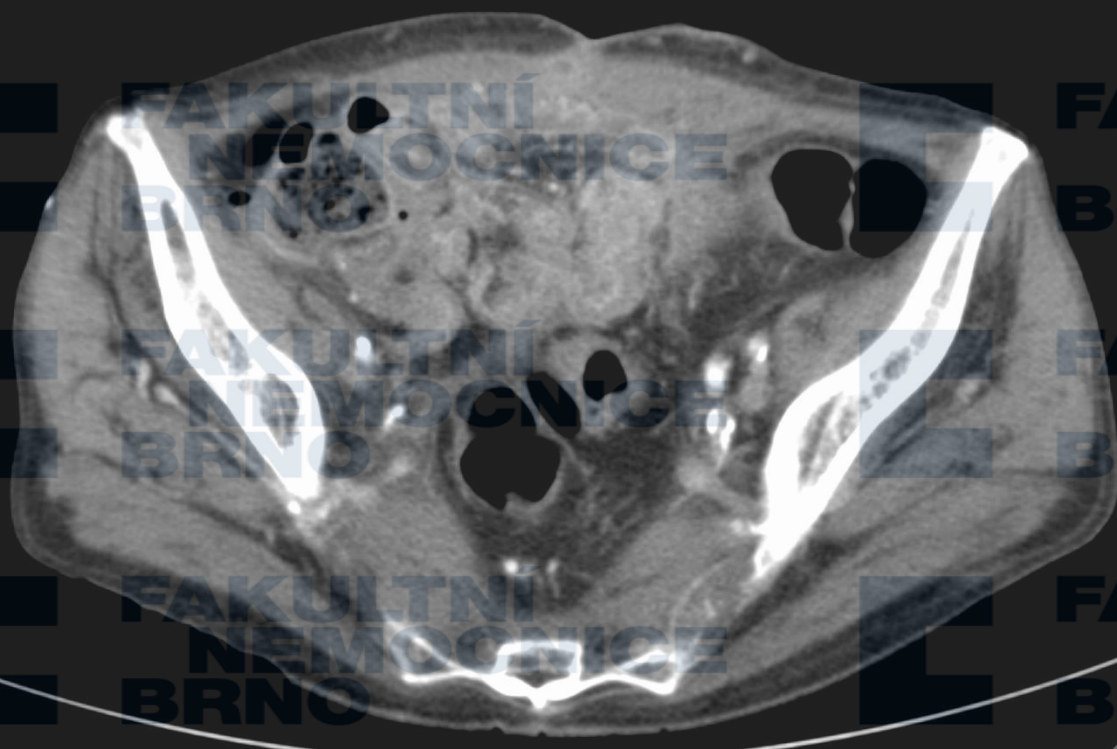
Poradiační enteritida

- vzniká v důsledku toxického vlivu ionizujícího záření na stěnu střevní v souvislosti s radioterapií
- tenké střevo je nejvíce radiosenzitivním orgánem v dutině břišní
- Fáze:
 - **Akutní** (bezprostředně nebo do 2 měsíců od terapie): hyperemie, edém, zánět zejm. mukózy, ulcerace, kryptové abscesy
 - **Subakutní** (2-12 měsíců od terapie) v submukóze se zmnožuje vazivo
 - **Chronická** (více než rok od terapie) zúžení a striktury v důsledku postupující fibrózy, srůsty (fixace, obliterace)
- mohou být postiženy dlouhé úseky
- mohou se vytvořit fistulace
- okluze malých cév v důsledku ioniz. záření může způsobit chron. ischemii

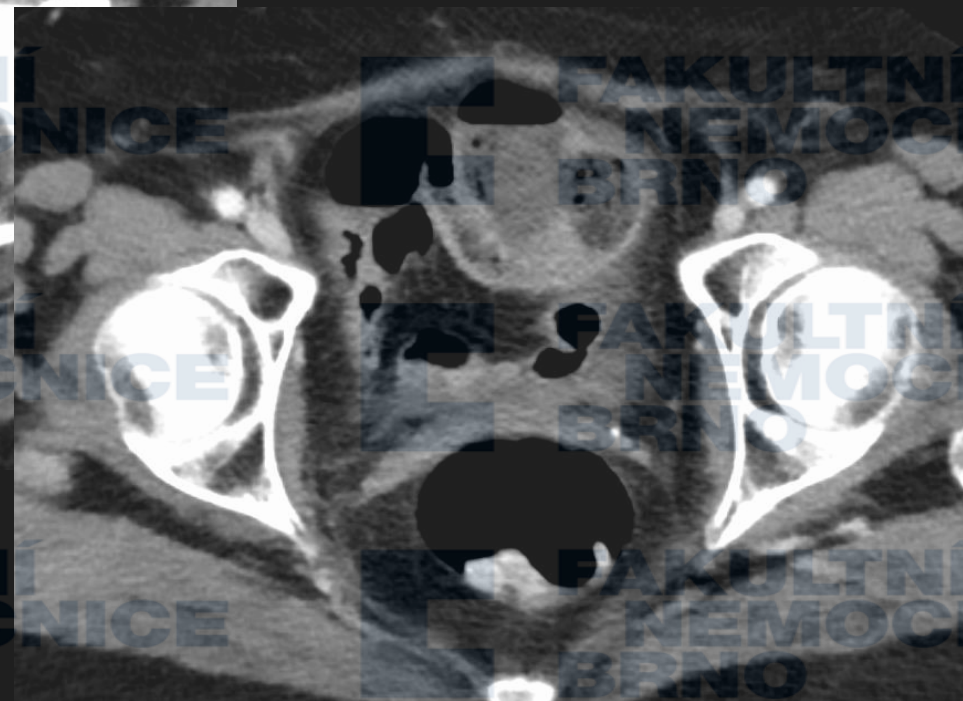
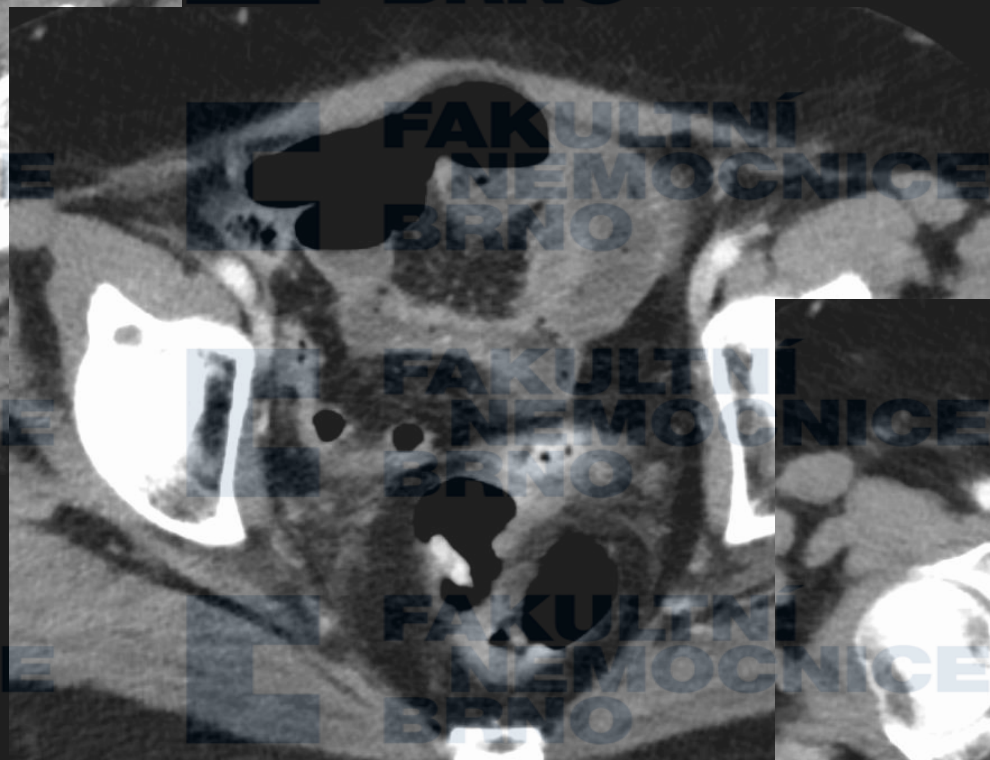
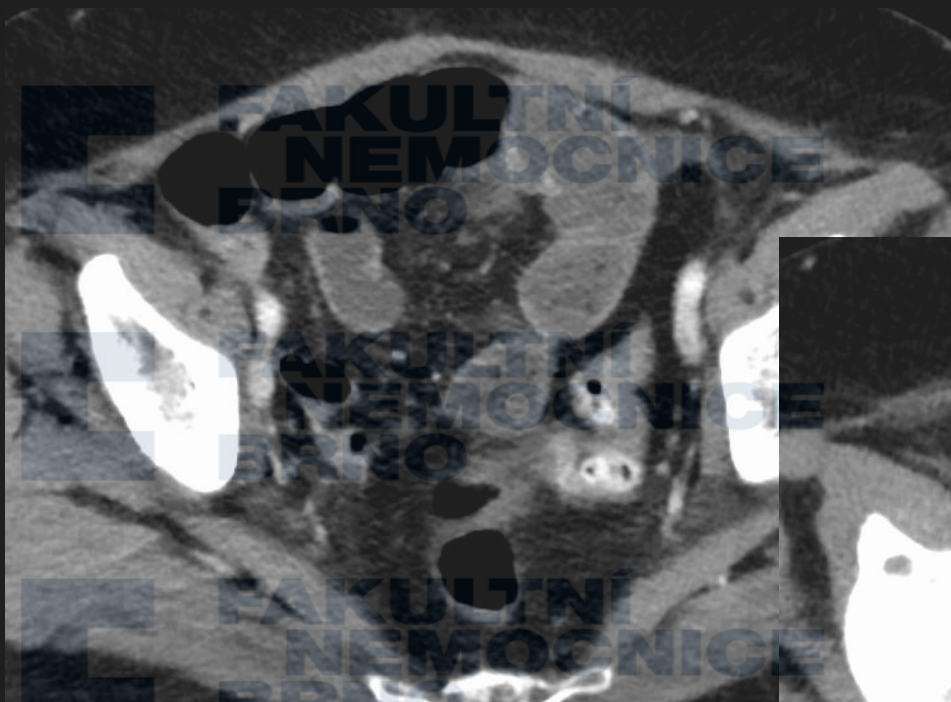
Poradiační enteritida



Poradiační enteritida

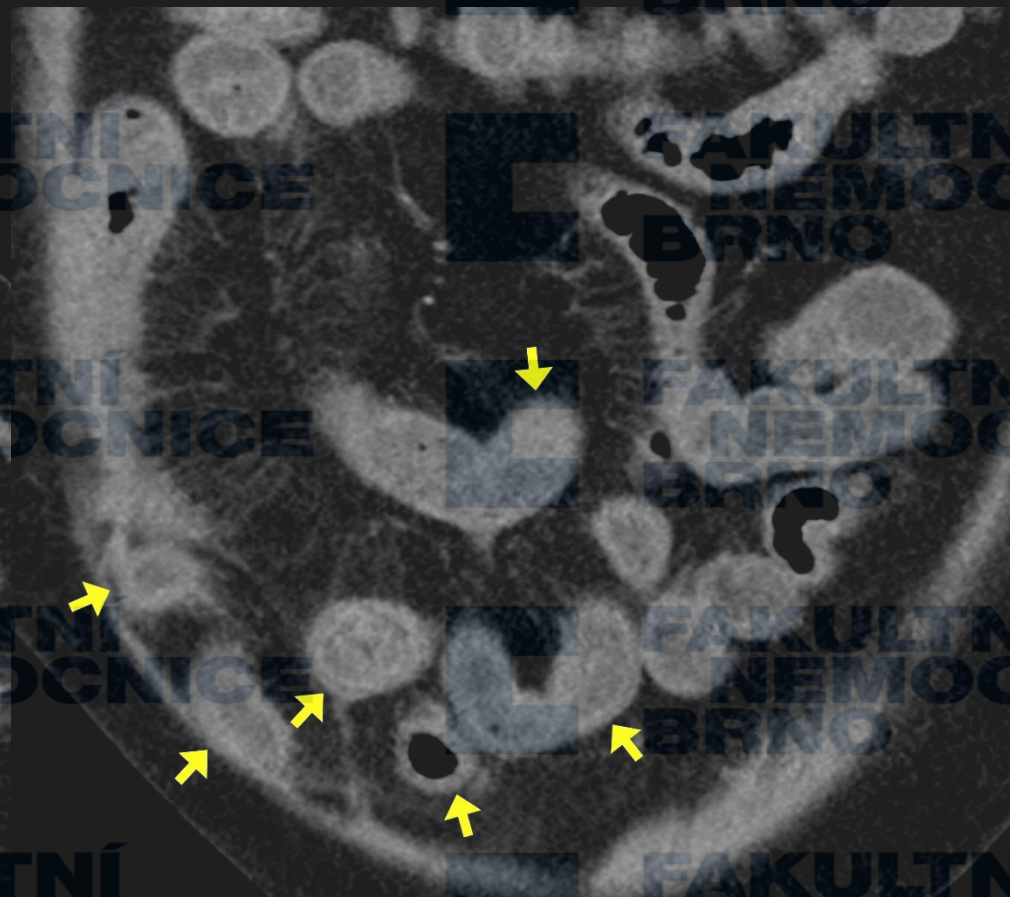
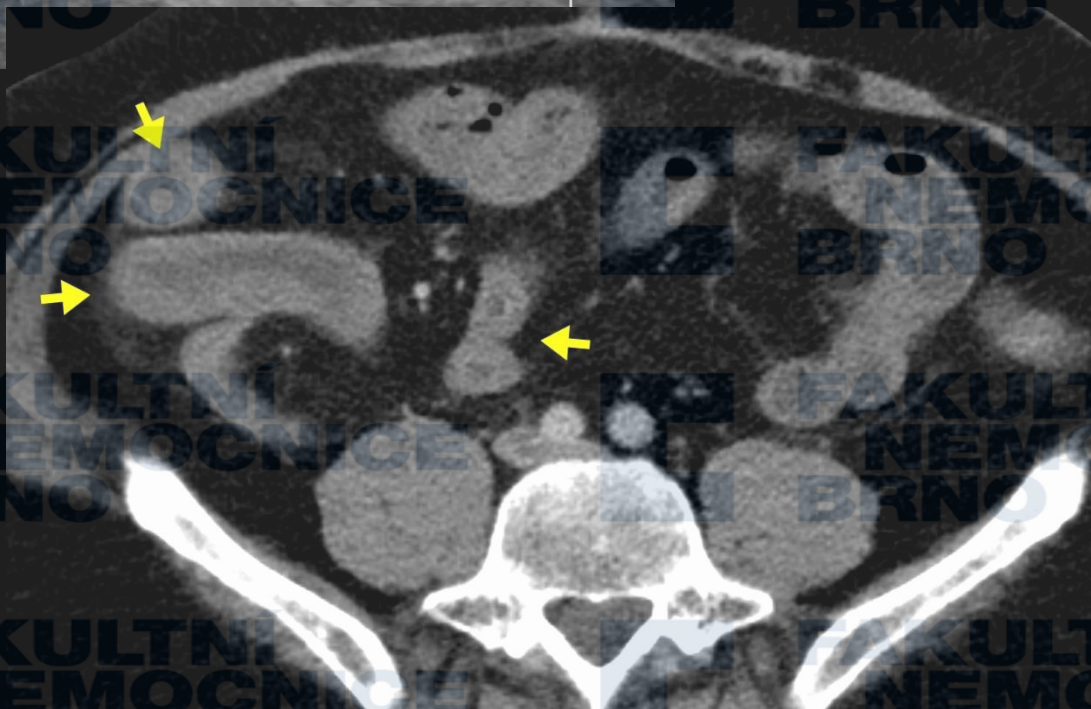
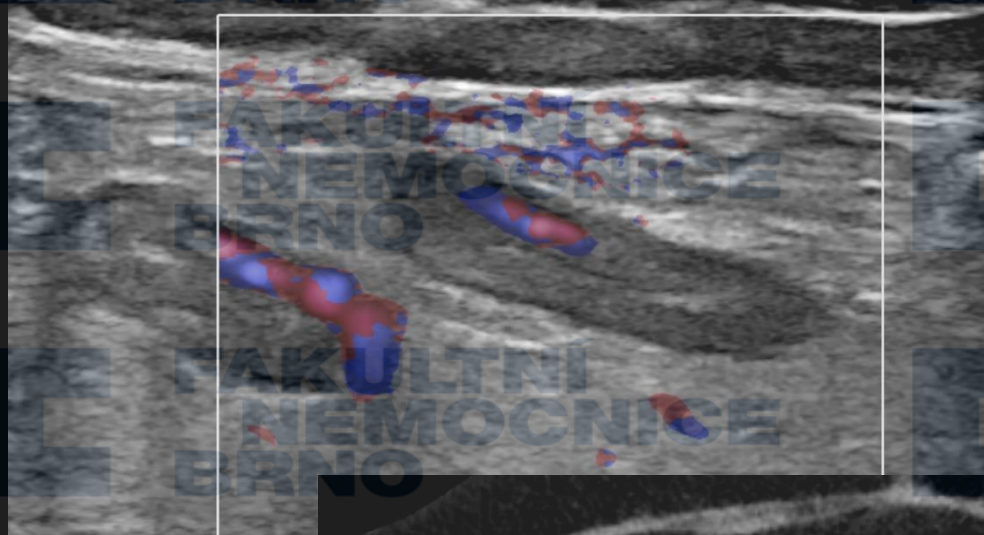


Poradiační enteritida



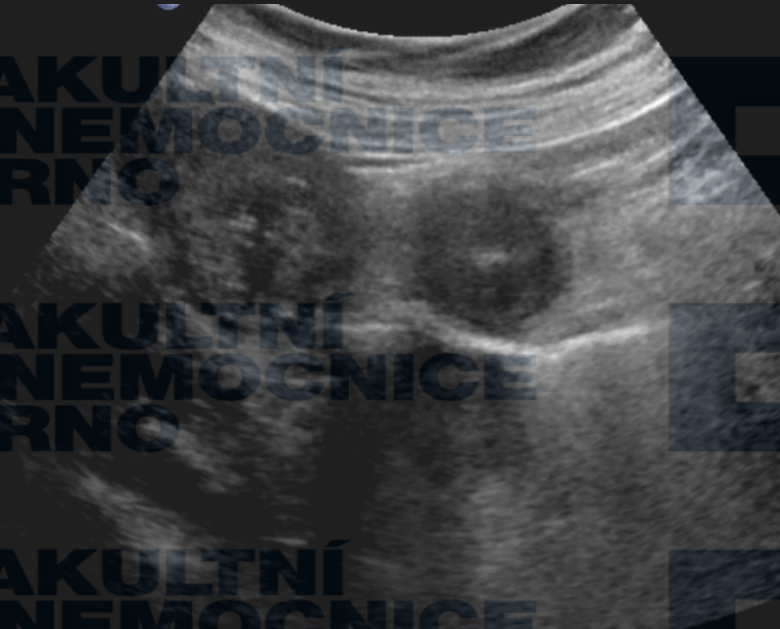
Reakce štěpu vůči hostiteli (Graft-versus-host-disease)

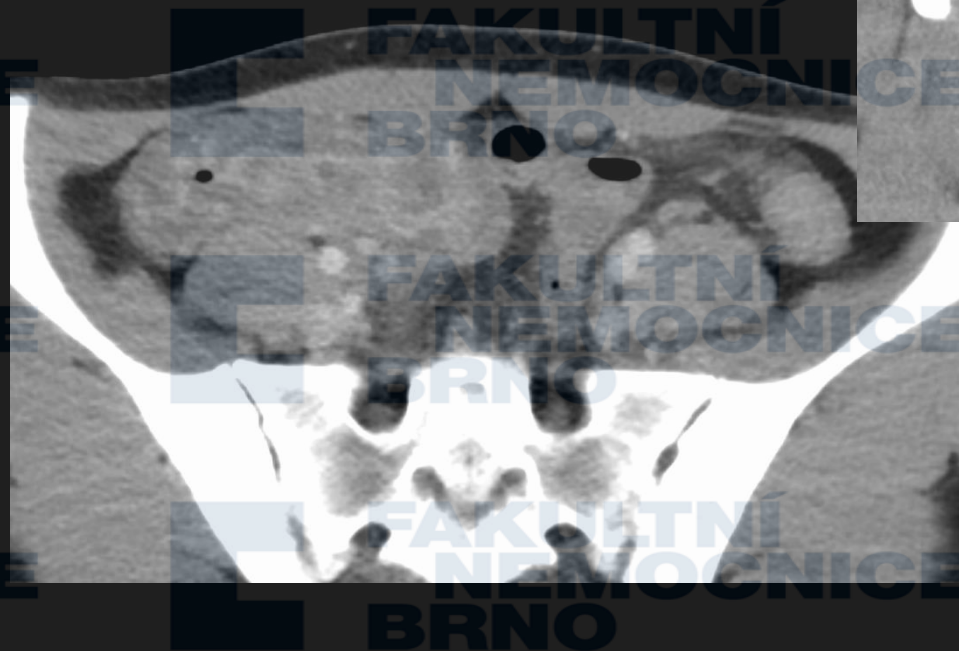
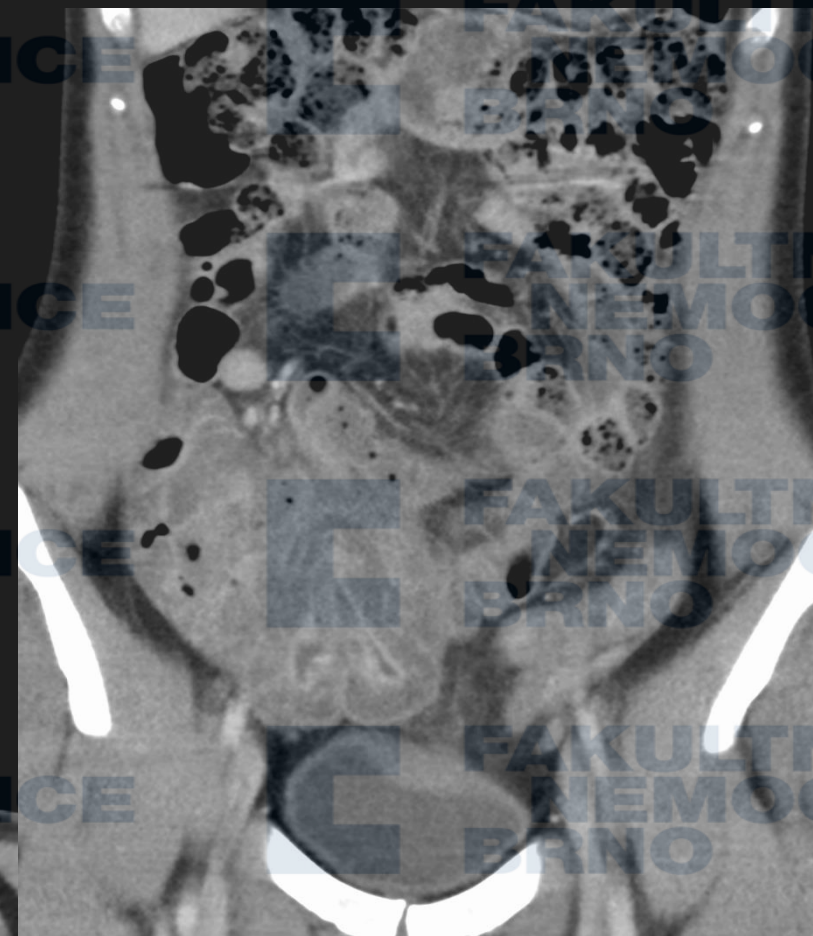
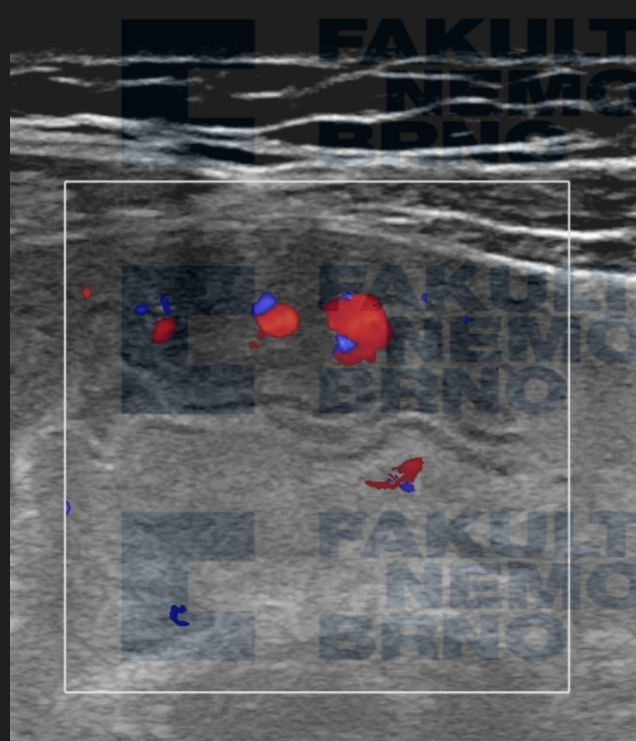
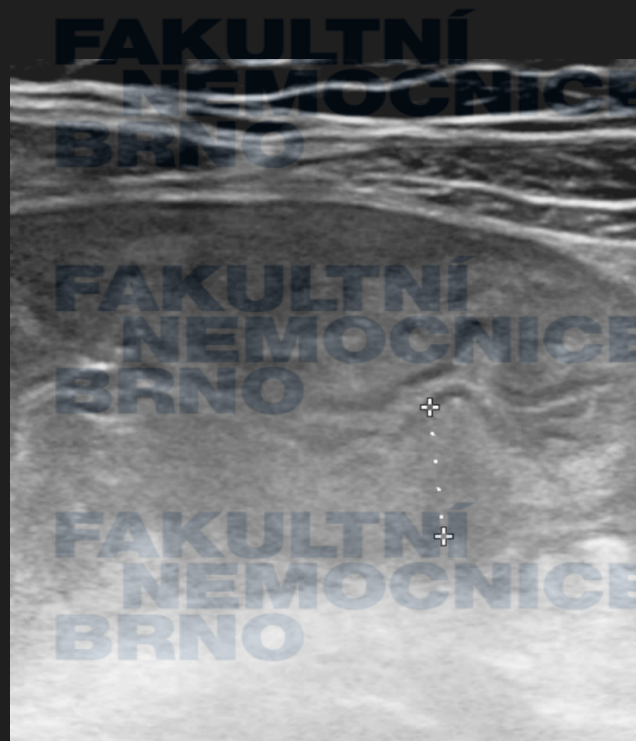
- hlavní komplikace po přijetí transplantátu kmenových buněk od geneticky odlišné osoby.
- reakce T-buněk přítomných ve štěpu proti buňkám příjemce. T-buňky rozeznávají tkáňové antigeny příjemce jako cizorodé a reagují proti nim.
- akutní - prvních 100 dní, chronická - po 100 dnech
- **UZ:** zesílení střevní stěny (zejm. mukózy a submukózy), setřetí stratifikace, hypervaskularizace, zvýšení echogenity v okolním tuku, dilatace kliček s tekutinovým obsahem, volná tekutina
- **CT a MR:** v akutní fázi difuzní ztlustění střevní stěny, dilatace střevních kliček, střevo při průjmu naplněné tekutinou, zvýšené sycení a překrvení mukózy, comb sign, ascites, splenomegalie a abnormality biliárního systému



Neutropenická enteritida (typhlitis)

- u pacientů s nádorovým onemocněním s neutropenií vyvolanou chemoterapií nebo u jiných imunokompromitovaných jedinců.
- zánět ilea, slepého střeva, caeca a vzestupného tračníku, nejčastěji omezená na ileocaecální přechod





Závěrem

- Nejčastější příčinou zánětů tenkého střeva je infekční etiologie
- Odlišit etiologii zánětu pouze podle zobrazovacích metod prakticky nelze – klinika, lab., endoskop., histologie, mikrobiologie (v dif. dg. může být nápomocná anamnéza)
- V případě nálezu zánětlivého postižení tenkých kliček je důležité zhodnotit rozsah postižení, aktivitu zánětu a případné komplikace

**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**

Děkuji za pozornost