

Gastroenterologie

Slinivka břišní

Žlučový systém

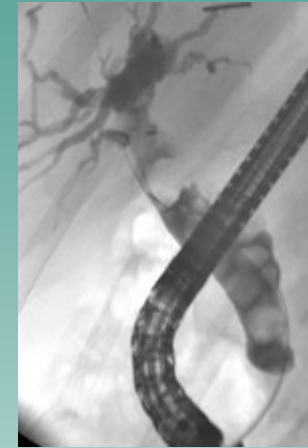


Hana Nechutová

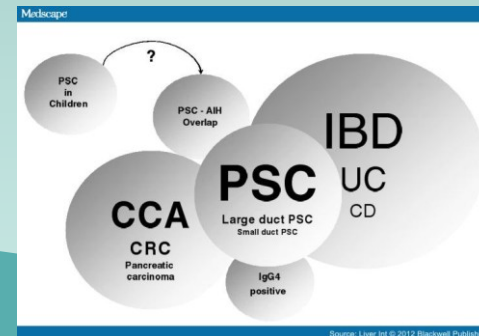
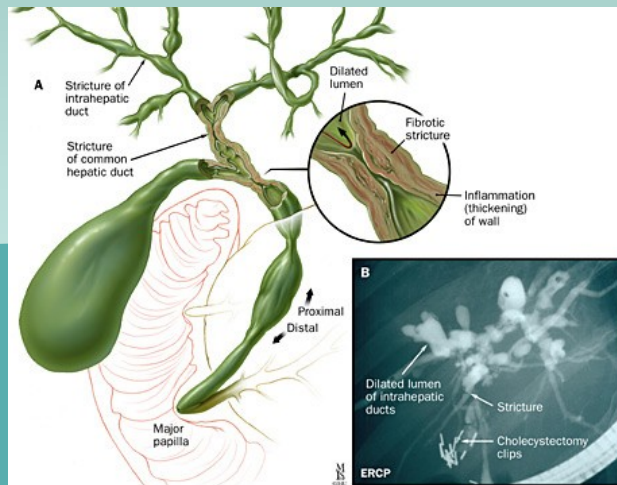
**II Interní klinika, Fakultní nemocnice U svaté Anny, Brno
Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno**

Cholecystolithiasis. Žlučník a nemoci extrahepatálního žlučového stromu

Žlučové kameny



PSC

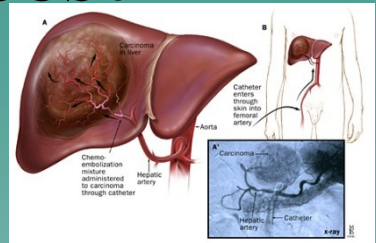


Nádory jater a žlučových cest

Hepatocelulární karcinom (HCC)

HBV, HCV, alkohol, hemochromatoza, $\alpha 1$ antritrypsin deficiencie, léčba androgeny a estrogeny

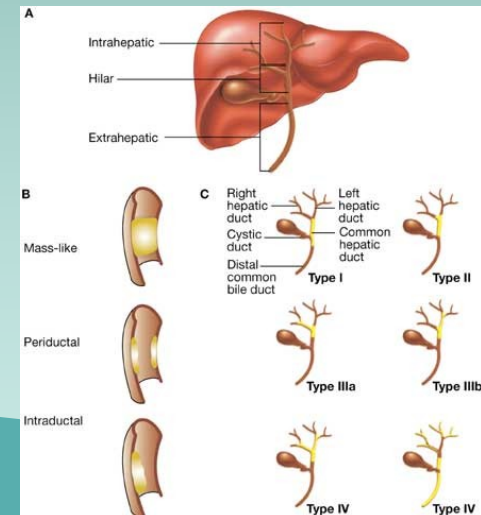
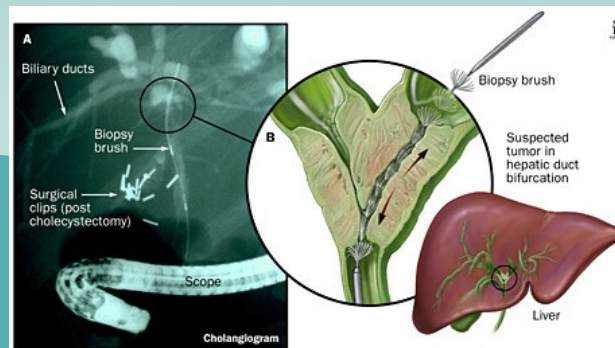
Resekce, Ci- transplantace (1 do 5cm, 3 do 3cm každý), chemoembolizace, kryoterapie, RFA, CHT – multikinase inhibitor sorafenib



Cholangiocarcinoma

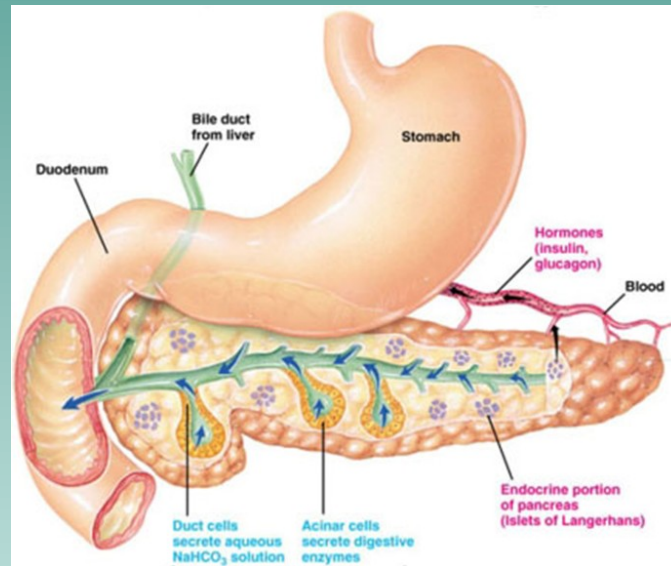
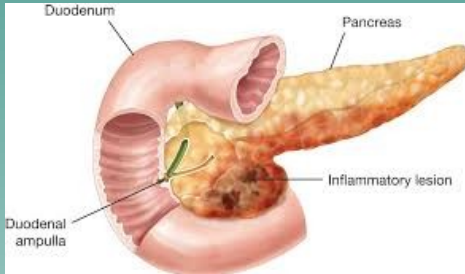
PSC (muži)

(x PBC ženy)

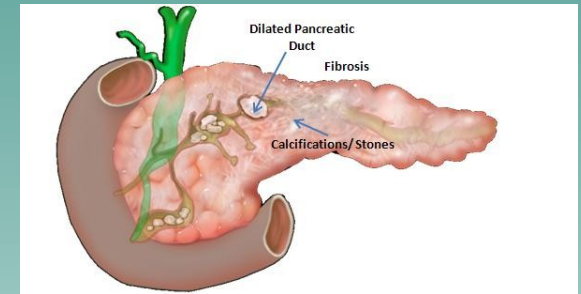


Akutní a chronická pankreatitida

Akutní



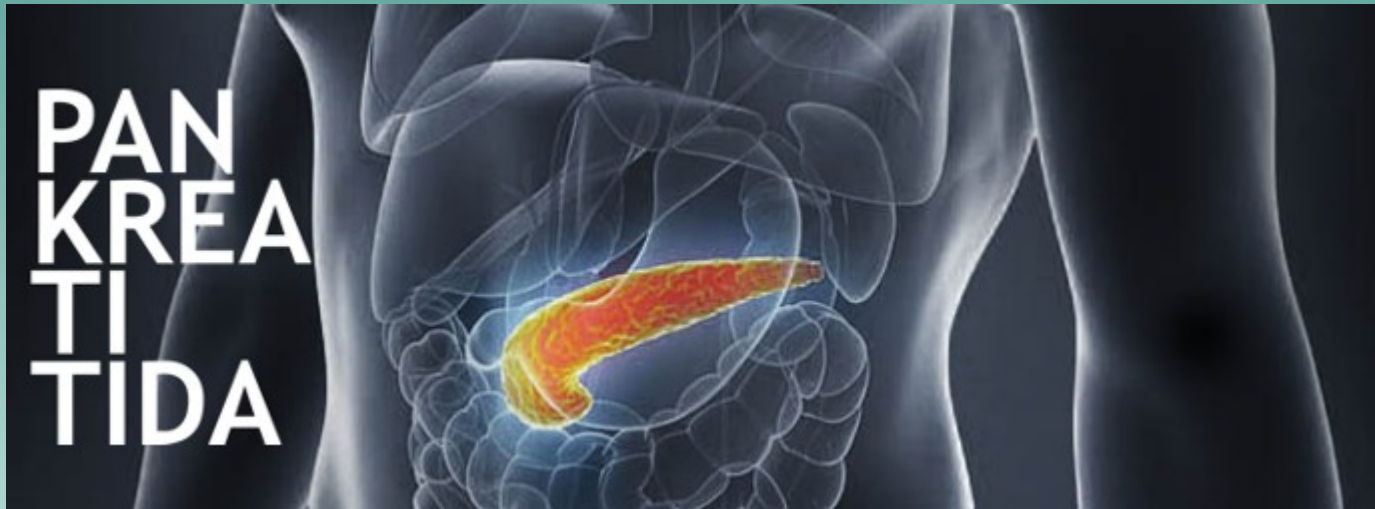
Chronická



IV tekutiny, ATB

pancreatické enzymy

Akutní pankreatitida

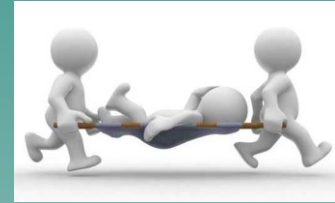


Akutní pankreatitida

Zánětlivé onemocnění

Silná bolest břicha

systemové a lokoregionální zánětlivé komplikace



Časná diagnóza

Časná intenzivní léčba těžké pankreatitidy

Odhalení příčiny – prevence rekurence



Neadekvátní aktivace trypsinu – aktivace trávicích enzymů-
intracelulární poškození

20 % těžká pankreatitida...časná fáze = SIRS, orgánové selhání (hypotenze, selhání ledvin, ARDS), nekroza pancreatu

morbidity, mortalita: časná...SIRS, po 10-14 dnech – nekroza a infekce



Diff. dg AP – mesenterická ischemie a infarkt, perforovaný peptický vřed, symptomatická cholecystolithiasa, dissekující AA, obstrukce střeva, AIM spodní stěny.

Diagnoza AP (2 ze 3)

Bolest břicha odpovídající akutní pankreatitidě

S- AMS/S-LPS 3x horní hranice normy (AMS>5, LPS>3)

AP na CT, UZ, MRI

...čili dg lze bez zobraz. metod, bez anamnezy (amnezie)



Chronická pankreatitida



Chronická pankreatitida

Zánětlivý, irreverzibilní, postupně progredující proces, postupující fibroza destruující a nahrazující vlastní exo- i endo-krinní funkční parenchym, vedoucí event. k exo a endo krinní pankreatické insuficinci.

Progredující zánětlivé onemocnění, které může vzniknout následkem akutní, rekurentní pankretitidy, event. vzniká přímo jako chronické, progredující, irreversibilní zánětlivé onemocnění.

Kalcifikující – opak AP, **intraduktální kameny**. **Steatorhoea a DM** u většiny.

Obstrukční – **obstrukce vývodu z různé příčiny**. Postižení proximálně od obstrukce. Většinou bez kamenů. Po recidivách AP při parciální striktuře. Pozánětlivé steny po traumatické pankreatitidě. IPMN. PanCa. Symptomatické – resekce je preferována.

Autoimunní – přítomen **obstrukční ikterus, lymfoplasmocytární infiltrát parenchymu, hvězdovitá fibroza**. Dramaticky reagující na steroidní léčbu. **Typ I – IgG4 related. Starší muži. Multiorgánový fibroinflammatorní syndrom**. Také žlučovod, slinné žlázy, retroperitoneum, lymf. uzliny. Většinou obstrukční ikterus nebolestivý – obava z PanCa. Po vysazení steroidů relabující. Většinou k dlouhodobé imunosupresi a malé dávce steroidů. **Typ II mladí. Pancreas specifické onemocnění. IBD. IgG4 negativní**. Neutrofilní infiltrát duktálních epitelí – obstrukce duktů. Dobře reagující na steroidy, nerelabující,

Diagnoza

Biopsie - histologie

Pozdní stadia – kalcifikace, steatorhoea

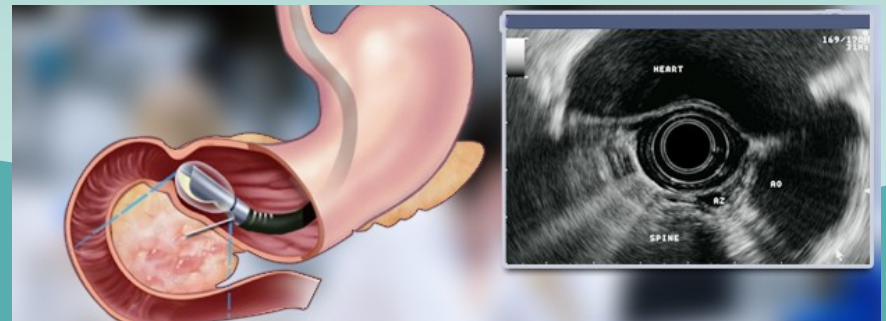
CT – kalcifikace intraduktální, parenchymové, změny ductu, atrofie pancreatu, peripankreatické tekutinové kolekce.

Kalcifikace nejsou diagnózou CP.

ERCP – pokročilé fáze. Změny ductu a jeho větví

EUS

MRCP – kombinace MRCP/MRI dostačující info o pankreatu a okolí pro dg



Funkční testy

90% pancreatu musí být zdestruováno, aby byla přítimna steatorhoea.

F- elastáza, malá senzitivita pro časná stadia

Klinika

Abdominalgie (občas „burn out“ late stage - bez bolesti)

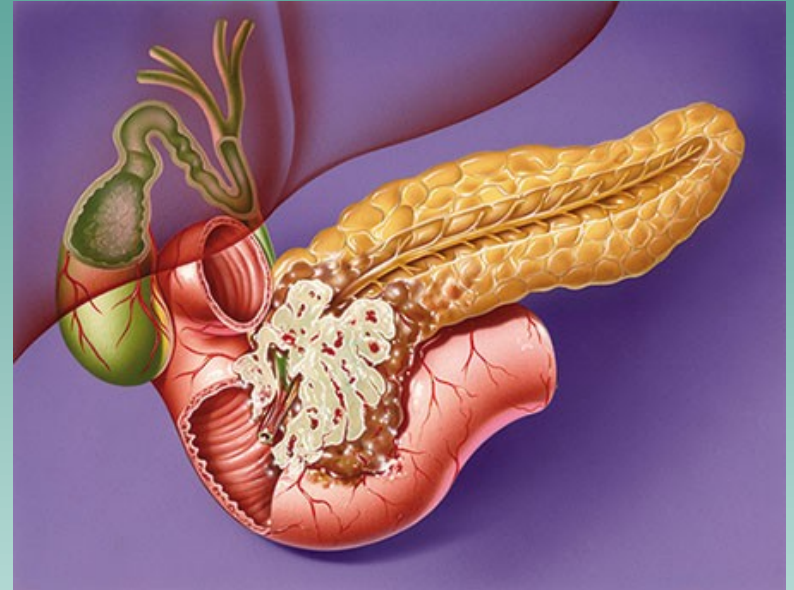
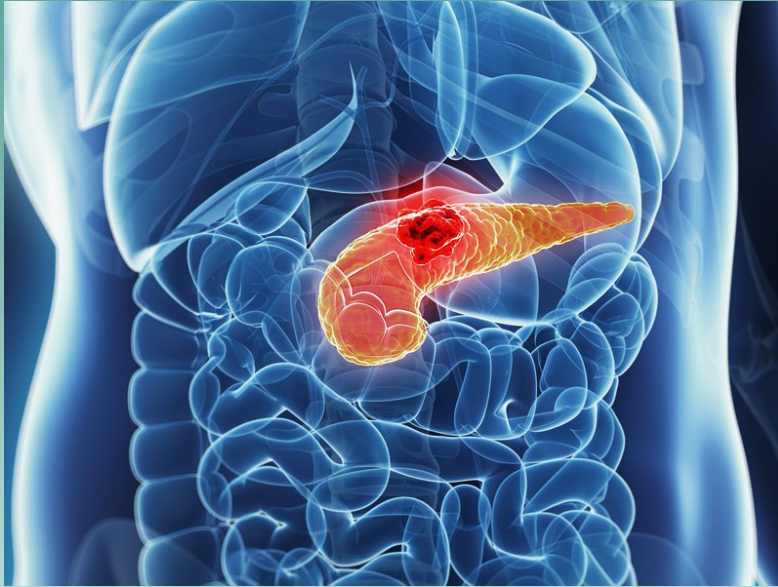
Diabetes mellitus, steatorhoea – pozdní stadia

Mladí – hereditární, tropická CP. Starší – idiopatická CP

Tropická – smrt z komplikací DM a PanCa

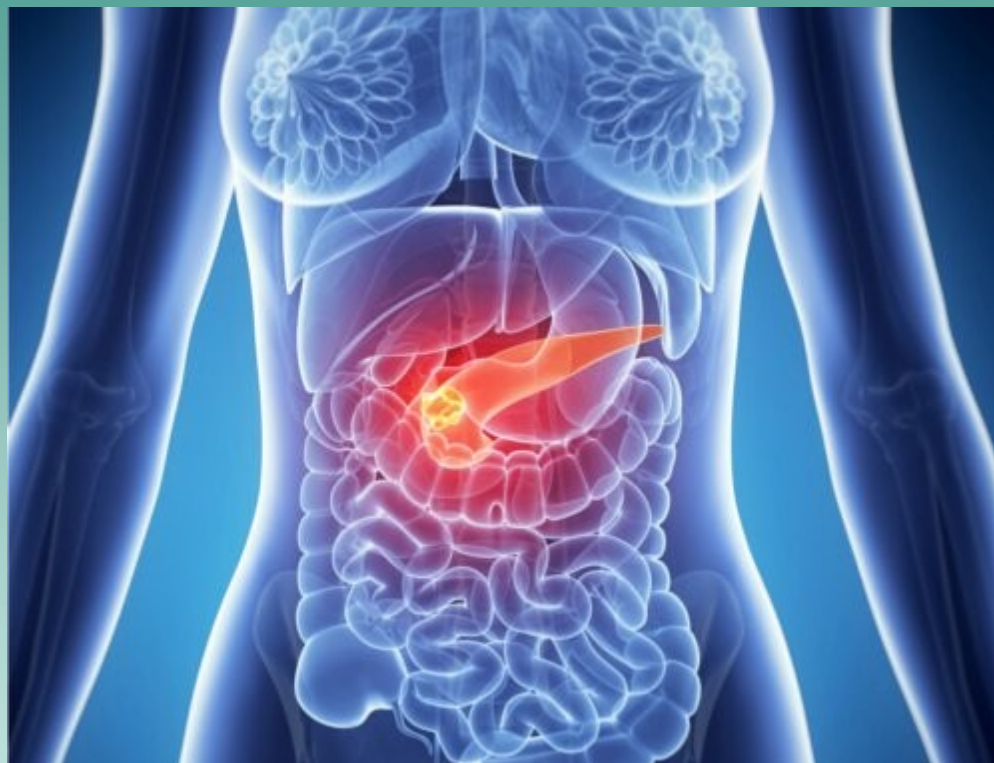
Nádory slinivky břišní

Duktální adenokarcinom



Pozdní diagnóza, velmi špatná prognóza; chirurgie, CHT + RT

PanCa



Neoplazie pankreatu

5% 5ti leté přežití

10-15% kurativní resekce (stadium I a II)

Více jak 50% při dg. vzdálené MTS

Rizikové faktory prostředí

Vysoké riziko - **kuřáctví cigaret, aromatické aminy** (chemický průmysl)

Střední riziko – **alkohol, tuk ve stravě, dlouhodobě DM, kofein, (aspirin?)**

Hereditární pankreatitida

PRSS1, délka trvání HP – v 70ti letech 70-100x vyšší relativní risk

Chronická pankreatitida

Ne příliš častou příčinou PanCa

IPMN

Premalignita, resekce je metodou volby

Diabetes mellitus

Více jak 50% pacientů s PanCa má DM. IDDM+NIDDM. Dg DM často v časové souvislosti 2 let do PanCa.

Dědičnost

6-8% PanCa pacientů má příbuzného 1. stupně s PanCa. Pacient s 2 a více PanCa příbuznými 1. stupně má zvýšené relativní riziko 18-57krát.

Syndromy asociované s PanCa – Peutz Jeghers, HNCC, mnohočetný melanom, BRCA2. Screening - v kolika letech ?, co ? (CT, EUS, CA 19-9, KRAS)

70% duktálních adenoCa – caput

MTS – játra, plíce, nadledviny, ledviny, kosti, CNS, kůže

Dg.- **ikterus(50%, nebolestivý), bolest(80%, do zad)**, váhový úbytek,
pocit časně sytosti

Markery – **CA 19-9** (sens 70%, spec 87%), 70U/ml, i biliopathie. **KRAS**
– také u CP.

„pancreas protocol CT“ sensitivita 85%, EUS sensitivita 97%; EUS
FNAB/CT perkutánní biopsie

Společné testování mutací/polymorphismů genů pro PanCa



BRCA1, BRCA2, CDKN2A, PALB2

Frequencies of BRCA1 BRCA2 CDKN2A and PALB2 Germline Mutations in Familial Pancreatic Cancer (FPC): A PANGENE Study.

Zhen DB, Rabe KG, Gallinger S, Syngal S, Schwartz A G, Goggins MG, Hruban RH, Cote ML, Moyes K*, Wenstrup RJ*, Hartman A-R*, Seminara D, Klein AP

Petersen GM. (*Myriad Genetics). American Society of Human Genetics Annual Meeting Post



Společné testování mutací/polymorphismů genů pro PanCa



BRCA1, BRCA2, CDKN2A, PALB2

Frequencies of BRCA1 BRCA2 CDKN2A and PALB2 Germline Mutations in Familial Pancreatic Cancer (FPC): A PANGENE Study.

Zhen DB, Rabe KG, Gallinger S, Syngal S, Schwartz A G, Goggins MG, Hruban RH, Cote ML, Moyes K*, Wenstrup RJ*, Hartman A-R*, Seminara D, Klein AP

Petersen GM. (*Myriad Genetics). American Society of Human Genetics Annual Meeting Post



Thank You

