

M U N I
M E D

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

Nemoci GIT II

Nemoci tlustého střeva

Choroby tlustého střeva

- dráždivý tračník
- obstipace
- divertikulóza
- ileus
- průjem
- kolitida
- tumory

Dráždivý tračník – colon irritabile I

- regulační **porucha motility tlustého střeva**, segmentární spasmy, hypo- a hypermotilita různých úseků
- **vznik** podporuje málozbytková strava, abusus laxativ, antacida, codein
- **příznaky** - ranní debakly, postprandiální průjem, funkční průjem, bolestivé pocity v břiše, zácpa, nadýmání, intenzita závisí i na psychické zátěži

Dráždivý tračník – colon irritabile II

- **diagnostika** – většinou jasná již z anamnézy (opakované ranní stolice, závislost na psychickém zatížení), nutno vyloučit všechny organické příčiny
- režim, dieta, spasmolytika, anxiolytika, krycí směs, někdy deriváty ASA

Zácpa, obstipace

➤ jako příznak

- **mechanická** – Tu, stenózy, hernie
- **endokrinní a metabolická** – hypotyreóza, dehydratace, hypokalémie
- **neurogenní** – aganglioza, míšní léze, SM, Parkinsonova choroba
- **medikamentózní** – antacida, anticholinergika, hypotenziva, opiáty, antidepresiva
- bolestivé řítní afekce, reflexně podmíněná

Zácpa jako nemoc

- **útlum defekačního reflexu** - časové poměry, kvalita WC, vynechání snídaně, směny, sedavá práce
- **příznaky** - zpočátku nenápadné - plnost, bolesti hlavy, při abusu laxativ iritace střeva, spasticita - paradoxní zhoršení zácpy
- **diagnostika** - anamnesticky, nutno vyloučit další možné příčiny (Tu, hypotyreóza, hypokalémie) CAVE změna charakteru stolice!

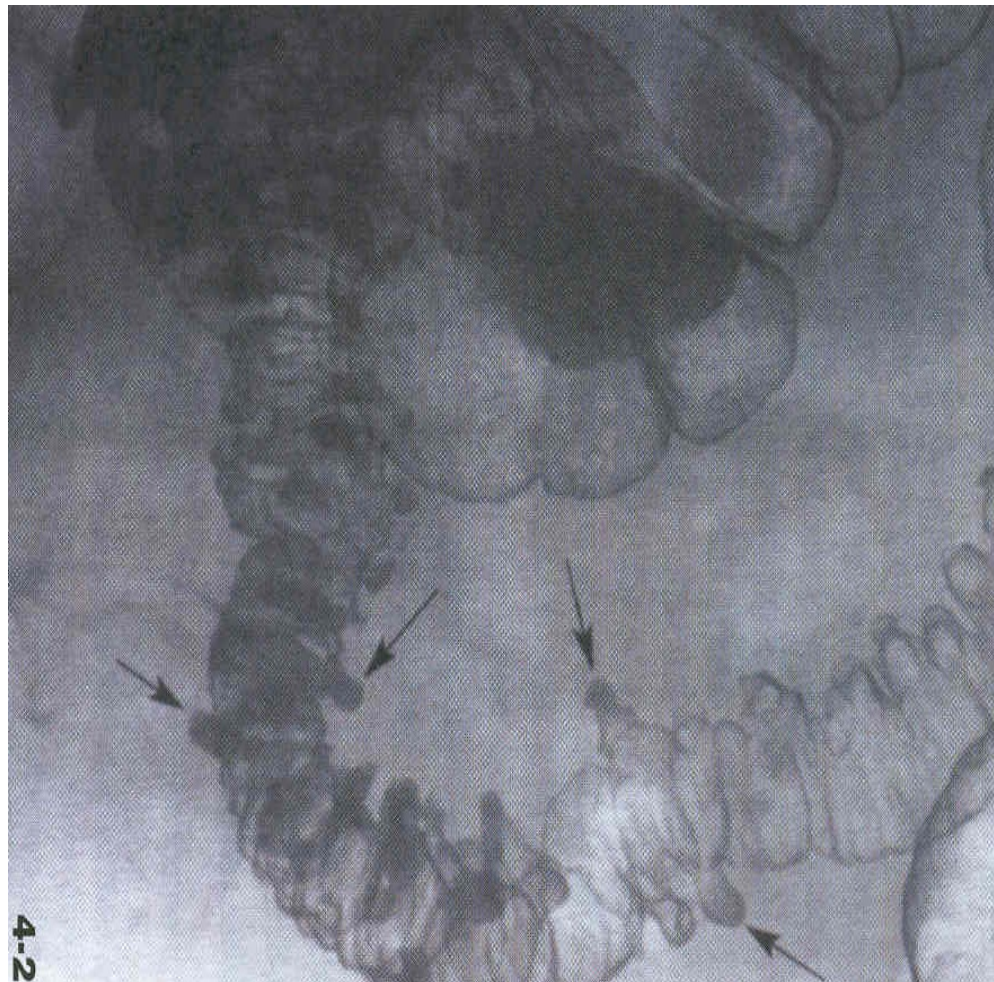
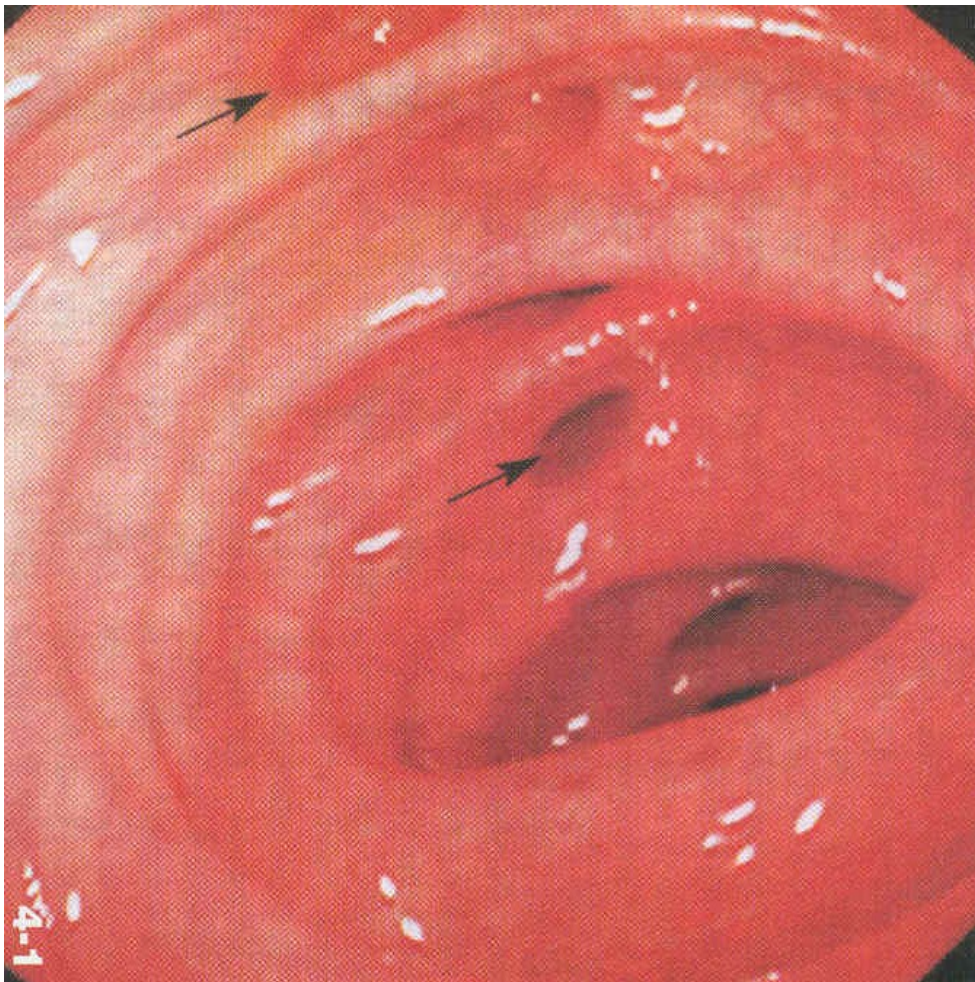
Zácpa - léčba

- **obnovení defekačního reflexu** - ráno po probuzení vypít 200-300 ml vlažné vody, poté toaleta, snídaně, čípek a po 15 minutách se pokoušet o vyprázdnění - využití gastrokolického reflexu
- **dostatek tekutin**
- **režim, dostatek pohybu**
- **masáže břicha**
- **laktulóza** - jediné povolené laxans
- **domnělá zácpa** - představa o nutnosti každodenního vyprázdnění

Divertikulóza tračníku

- výchlípky sliznice štěrbinami ve svalové vrstvě - nepravé divertikly
- **vznik** - usilovnou peristaltikou při máloobjemové stolici
- **příznaky** - asymptomaticky, divertikulitida, krvácení
- **diagnostika** - endoskopicky, irrigo, nutno pravidelně kontrolovat - nebezpečí vzniku Ca!!
- **léčba** - složení stravy, spasmolytika, při opakovaných krváceních chirurgicky

Divertikulóza



Ileus - střevní nepůchodnost

➤mechanický

- - strangulační (hernie, volvulus, invaginace)
- - obturační (intralum., intra- extramurální)

➤neurogenní

- - paralytický - toxický, reflexní, metab.

➤cévní - trombóza, embolie mesent.

➤smíšený - peritonitida

Ileus II

- **průběh** - sekrety stagnují, vytváří se „třetí prostor“, vede k metabolickému rozvratu, šoku
- **příznaky** - bolest, zvracení, zástava plynů a stolice, dehydratace, hypovolemický šok, u vysoko uloženého - zvracení žaludečního obsahu se žlučí, u nízko uloženého - „miserere“
- **fyzikální vyšetření** - vzedmuté břicho, bubínkový poklep difuzně, usilovná peristaltika a ztužování kliček u obstrukčního, „hrobové“ ticho u paralytického

Ileus III

➤ diagnostika

- nativní RTG břicha vodorovným paprskem - hladinky
- laboratorně - leukocytóza, ionty, acidobazická rovnováha

➤ **diferenciální dg** - biliární, renální kolika, pankreatitida, extrauterinní gravidita, pseudoperitonitida diabetická

➤ léčba

- paralytický - úprava vnitřního prostředí, nasogatrická sonda, syntostigmin
- mechanické a cévní - chirurgicky

Průjem - diarrhoe I

- zvýšení počtu stolic, zřednutí konzistence
- **sekreční průjem** - aktivní vylučování vody do střevního lumen, neutichá při lačnění
- **osmotický průjem** - obsah střeva je hyperosmolární a nasává tekutinu z tkání do střevního lumen, při lačnění ustává
- **kombinace**

Průjem II

➤ etiologie

- enterotoxikózy
- akutní infekční průjmy
- stavy napodobující akutní infekční průjmy
- subakutní
- chronické nebo recidivující průjmy

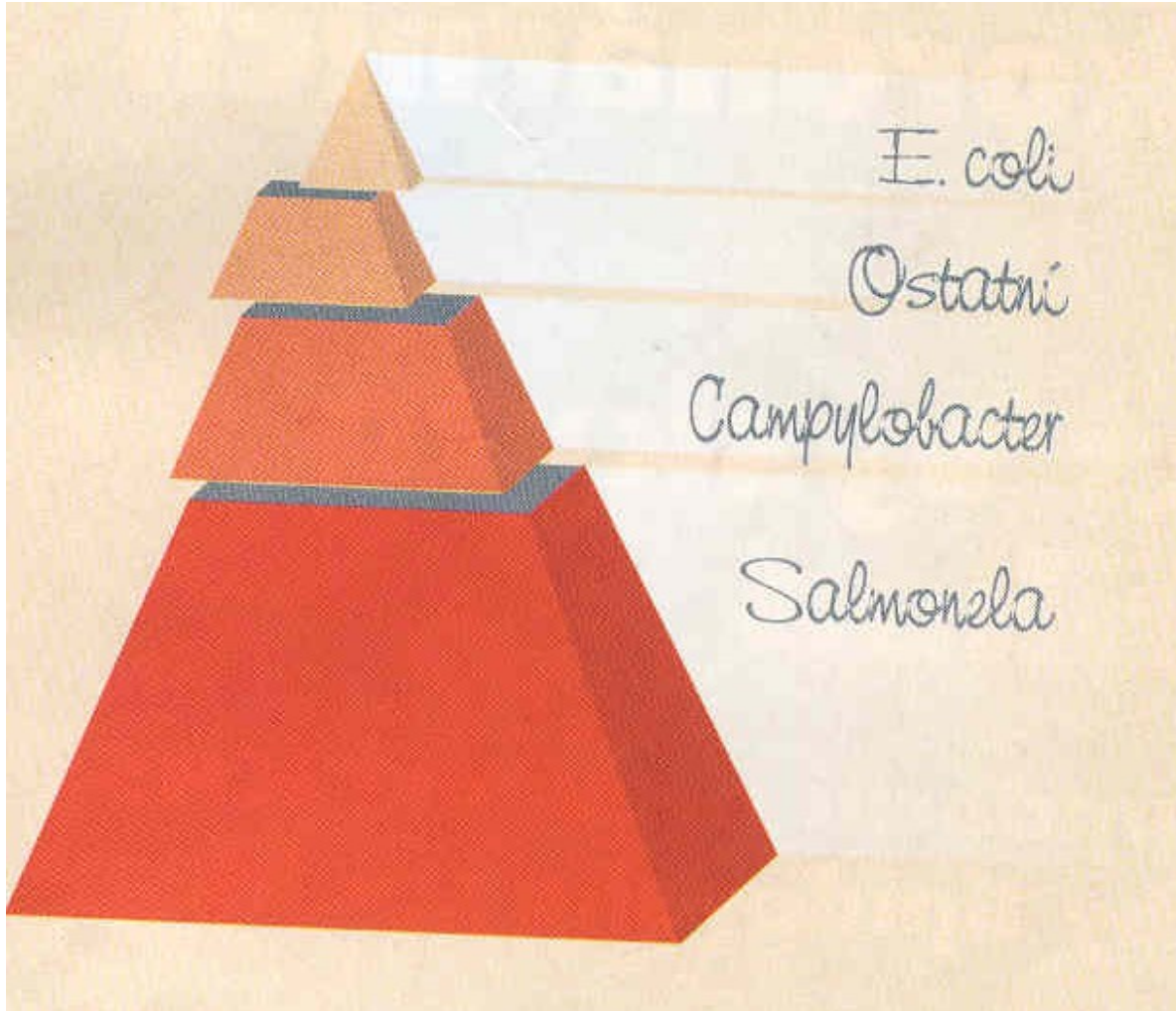
Průjem III

➤ **léčba úvodní** - rehydratace, úprava vnitřního hospodářství, dieta - černý čaj, rýžový, mrkvový odvar, 3 dny staré housky, banán, marmeláda, šunka, máslo

➤ **léčba medikamentózní**

- střevní desinficiencia (Endiaron, Ercefuryl)
- zpomalení peristaltiky (Imodium)

Nejčastější původci střevních nákaz v ČR



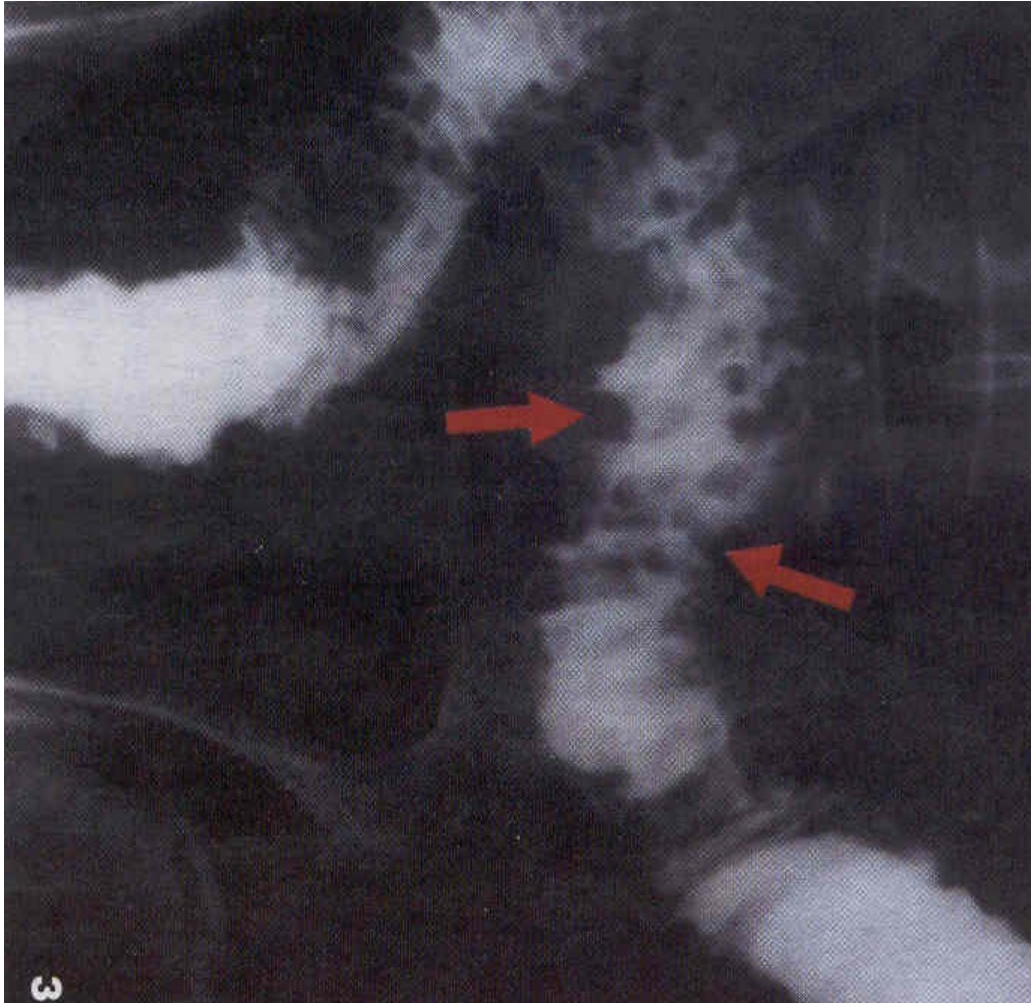
Záněty tlustého střeva

- **primární** - proktokolitida, colitis regionalis
- **sekundární** - ischemická, postiradiační, při divertikulitidě

Ischemická kolitida

- **stenóza** a. mesenterica sup. nebo inf., hranicí povodí je lineární flexura - zde nejčastěji poruchy prokrvení
- **embolie, trombóza** - infarzace střeva, nekróza
- **inkompletní uzávěr** - AS, snížení min. výdeje
- **příznaky** - bolesti obvykle v levém boku, průjem s příměsí, někdy jako NPB
- **diagnostika** - endoskopie, Doppler, angiografie
- **léčba** - chirurgická, ATB, normalizace cirkulace

Ischemická kolitida



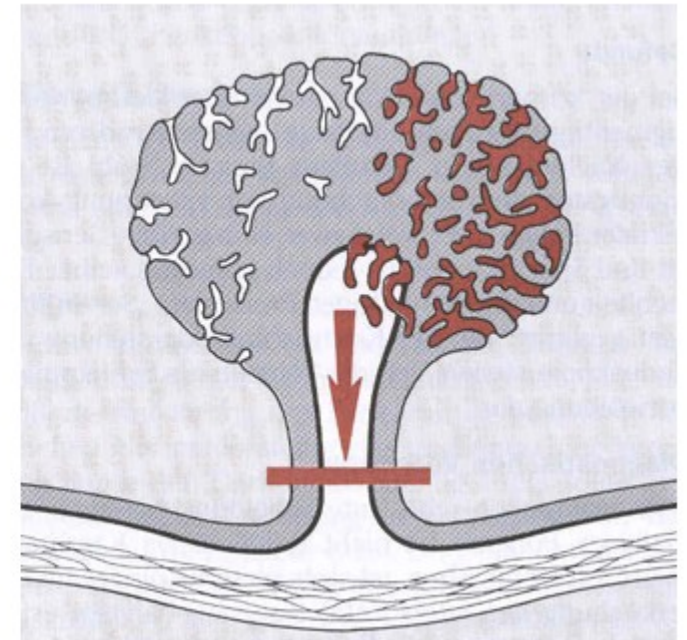
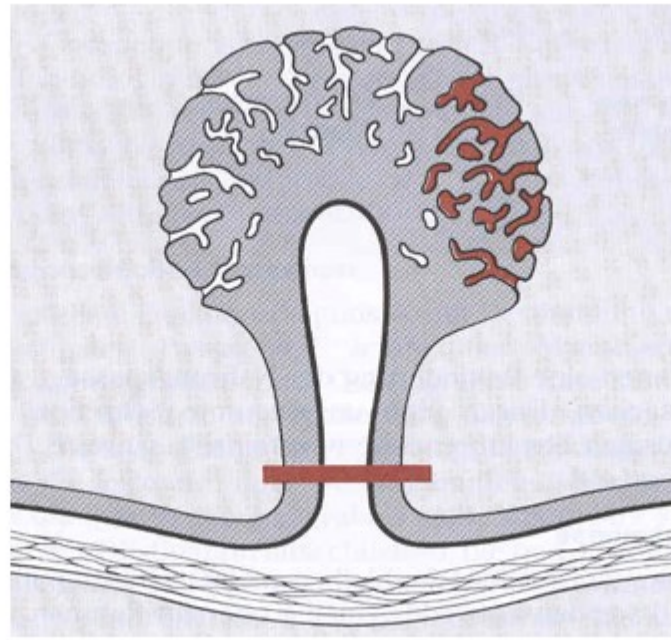
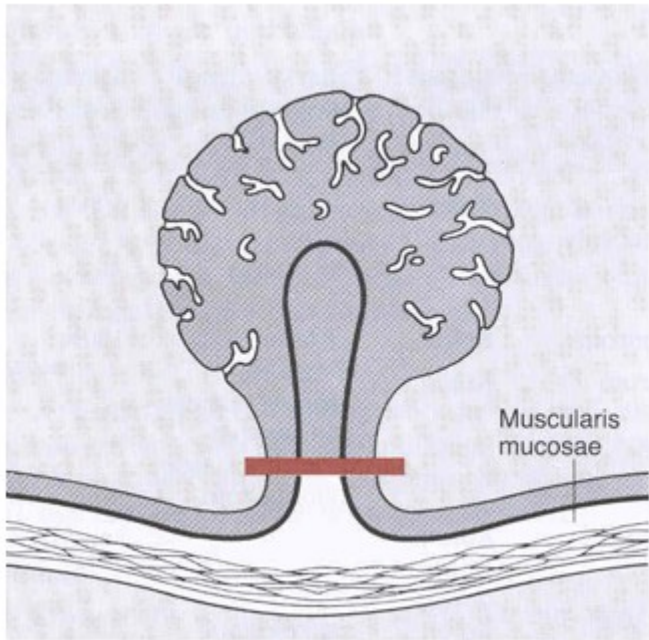
Další záněty tračníku

- **Crohnova kolitida** – IBD, projevy Crohnovy nemoci na tlustém střevě – vzácnější
- **Ulcerózní kolitida** – IBD
- **Iradiační kolitida** – akutní reakce na ozáření, může přejít do chronicity - tenesmy a průjmy i několik let po ukončení terapie, poruchy vstřebávání minerálů, živin
- **Pseudomembranózní kolitida** – obávaná komplikace při léčbě ATB, ale i při celkově špatném stavu, vyvolává *Clostridium difficile* - léčba - Vancomycin p.o.

Nádory tlustého střeva

- **benigní** - polypy - prominence sliznice do lumina (přisedlý, stopkatý)
- **histologicky** - hyperplastické, adenom - působí obtíže - krvácení tenesmy, mohou maligně metastázovat
- **postup** - opakované kontroly kolonoskopické, snesení polypů, histologická kontrola
- Gardnerův syndrom, Peutz-Jeghersův syndrom - dědičná adenomatóza tračníku - 100% prekanceróza

Polyp tračníku



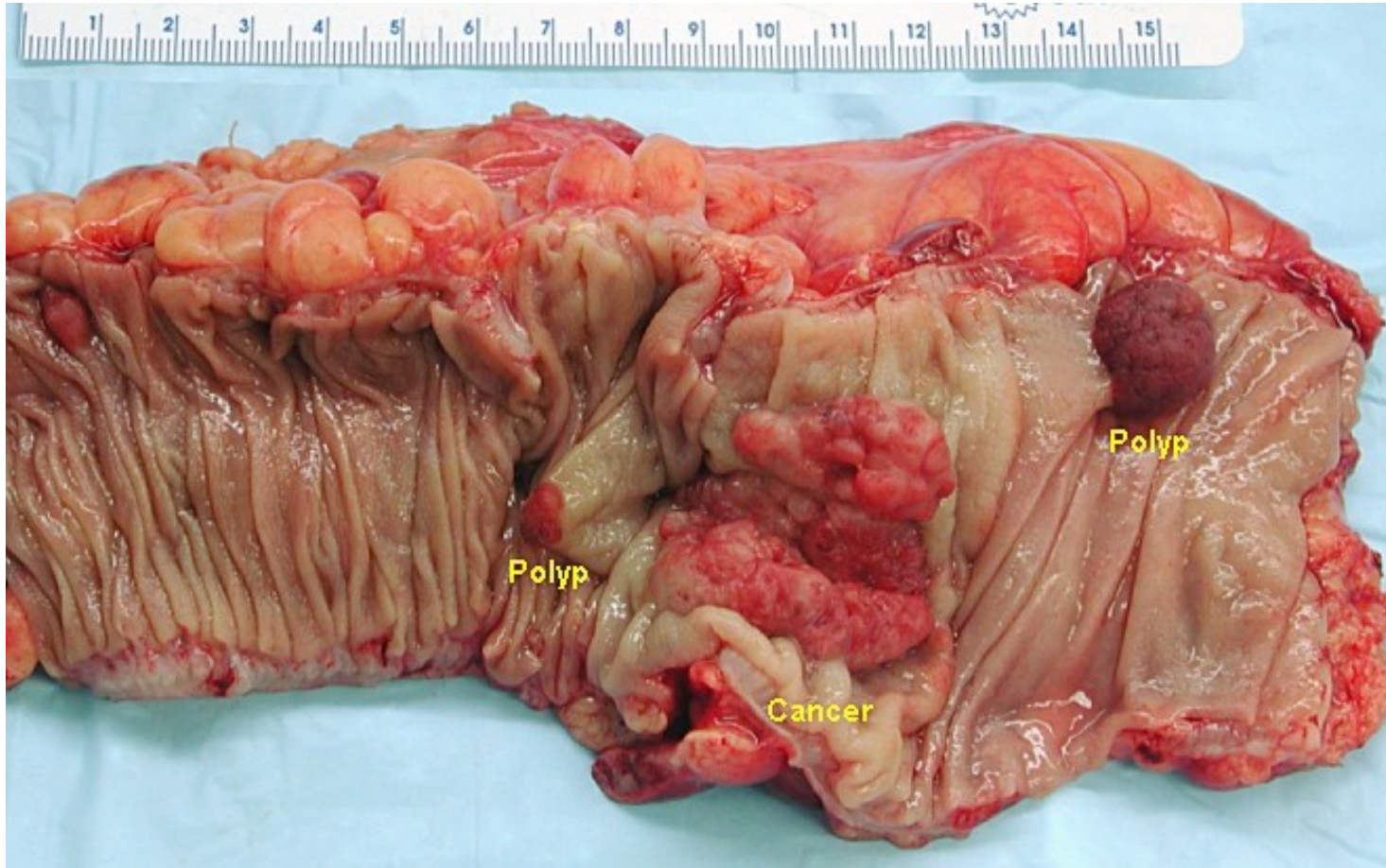
Kolorektální karcinom

- **nejčastější karcinom v našich zemích**
- 60 – 70 % v rektosigmoideu
- 60 % rektálních palpovatelných prstem
- **etiologie** - kancerogeny v potravě, čím upravenější strava, tím více Ca tračníku
- **příznaky - změna charakteru stolice!!!**
 - vzestupný tračník - anemizace, okultní krvácení
 - sestupný tračník - subileózní stav, krvácení zřetelnější

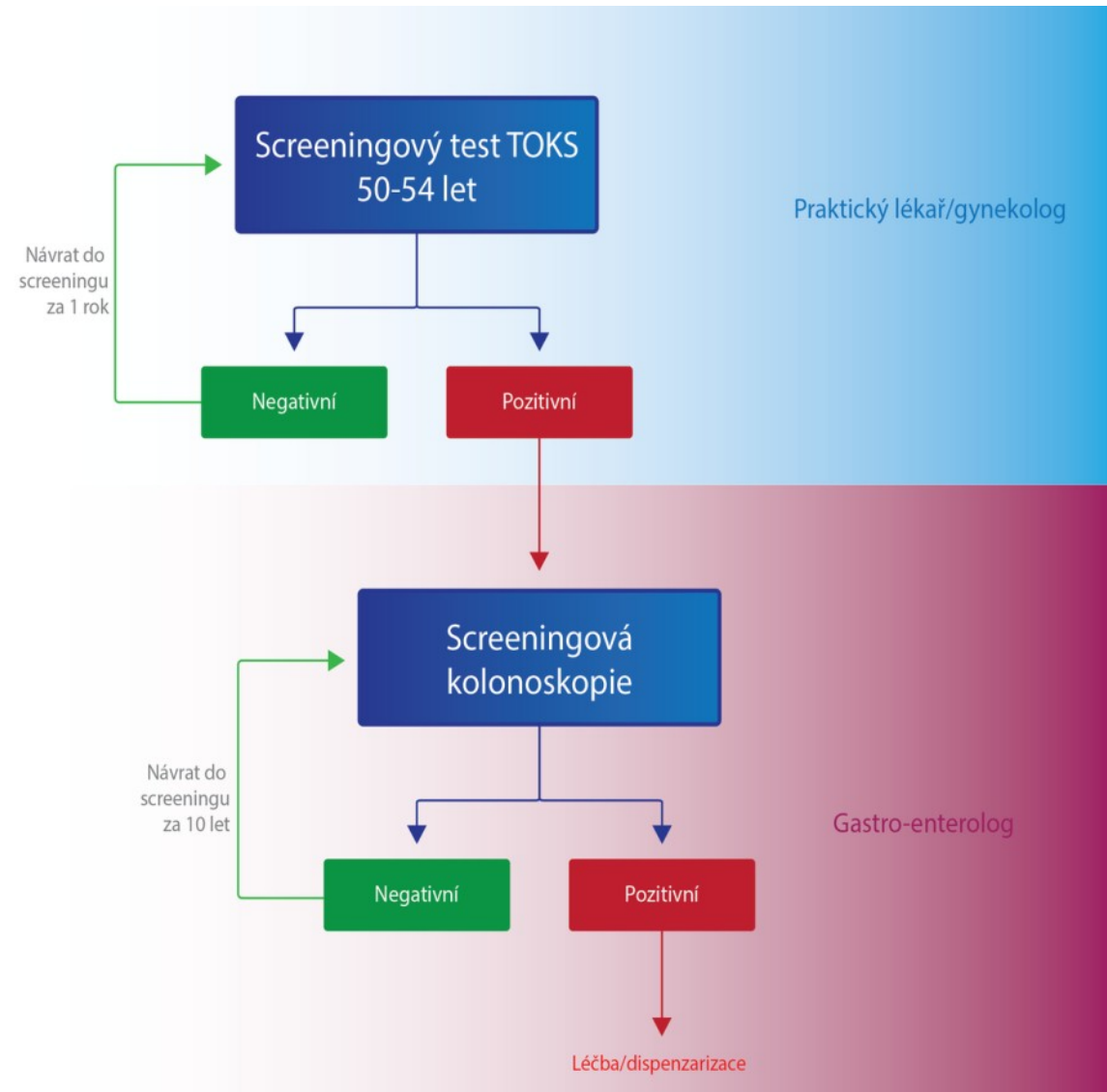
Kolorektální Ca

- Lokalizace nádorů dle četnosti levý tračník – 64 %;
 - rektum – 30 %;
 - sigmoideum – 26 %;
 - colon descendens – 8 %;
- colon transversum – 13 %;
- colon ascendens – 9 %;
- caecum – 14 %.

Kolorektální CA



Kolorektální CA



Kolorektální CA

| | | | | |
|-----------|------|------|----|---------|
| Stadium 0 | Tis | N0 | M0 | Dukes A |
| Stadium 1 | T1 | N0 | M0 | Dukes A |
| | T2 | N0 | M0 | Dukes A |
| Stadium 2 | T3 | N0 | M0 | Dukes B |
| | T4 | N0 | M0 | Dukes B |
| Stadium 3 | T1–4 | N1–3 | M0 | Dukes C |
| Stadium 4 | T1–4 | N1–3 | M1 | Dukes D |

| | |
|---------|---|
| St. I | chirurgická léčba |
| St. II | chirurgická léčba (v případě N1 NX následuje chemoterapie) |
| St. III | operace a vždy chemoterapie |
| St. IV | resekce, nebo indukční terapie a pak resekce, nebo paliativní léčba |

Hemoroidy

- **vnitřní** - větévky arterie, proto krvácení častěji a více, může vést až k anemizaci, prolabují
- **vnější** - rozšíření análních žil, krvácení řidčeji, více trombotizují nebo se zanítí
- **léčba** - péče o řídkou stolicí, omývání po stolici, masti, čípky, celková léčba venotoniky

Karcinoid

- **benigní, ale progredující nádor** na tenkém střevě, ale i na mnoha jiných místech, produkuje serotonin - biogenní ami, pomalý průběh
- **příznaky** - záchvatovité vzestupy TK s výsevem prchavého exantému na horní polovině těla
- **diagnostika** - sběr moči na HIOK, CT angiografie, enteroklýza
- **léčba** - chemoterapie, interferon, 5-FU, streptozocin

IBD

- jedná se o chronická zánětlivá onemocnění trávicího traktu, která bývají provázena bohatými extraintestinálními příznaky.
- obě choroby začínají v dětství nebo během dospívání a jejich etiologie je nejasná.
- incidence a prevalence nespecifických střevních zánětů v posledních letech stoupá, 20-30 % pacientů jsou děti do 18 let.

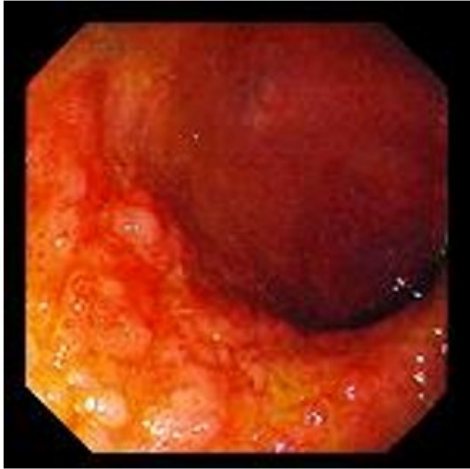
M. Crohn

- chronické zánětlivé onemocnění s granulomatózní reakcí postihující nejčastěji terminální úsek ilea
- **etiologie** – genetické vlivy, autoimunitní vlivy
- postihuje segmenty střeva formou aftózních vředů, stenóz
- často vznikají ileózní stavy, píštěle
- nejčastěji operovaná část populace

M. Crohn

- **příznaky chronické** – vleklý průjem, tendence k tvorbě píštělí, kloubní projevy, iridocyklitida, sakroileitida, erytema nodosum
- **příznaky akutní** – bolest stálá nebo kolikovitá, teploty, subileózní stav, podoba s appendicitidou
- **diagnostika** – laboratorně FW, anémie, sideropenie, RTG – enteroklýza, biopsie
- **léčba** – desinfekce střeva, spasmolytika, sulfasalazin, kortikoidy, imunosuprese, zpomalení peristaltiky Imodium

IBD



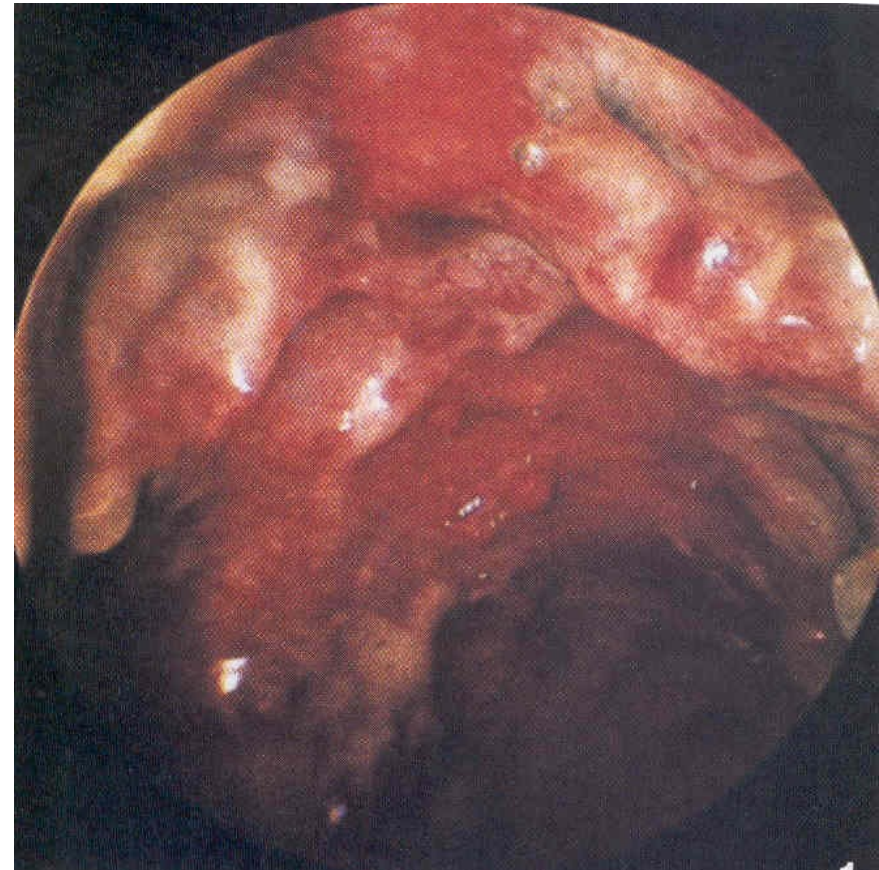
Mukózní postižení ilea při m. Crohn



Pseudopolypy při m. Crohn

Ulcerózní kolitis

- **hemoragicko-hnisavý až ulcerózní zánět** sliznice a submukózy konečníku a přilehlé části colon (proctocolitis, popř. celého colon – pancolitis, nikdy nejsou změny v tenkém střevě).
20 % pacientů je diagnostikováno před dvacátým rokem života.



Ulcerózní kolitis

➤ Gastrointestinální příznaky:

- průjmy s krví; bolesti podbříšku v souvislosti s defekací; tenesmy (bolestivé nucení na stolicí, po defekaci přetrvává pocit nucení).
- Podle lokalizace rozlišujeme dva základní syndromy:
 - *rektální syndrom* – tenesmy (nutkavý pocit na stolicí s defekací malého množství stolice nebo hlenu s krví);
 - *kolitický syndrom* – křečovitě bolesti břicha s vodnatými průjmy s příměsí krve a hlenu, ztráty albuminů.

➤ **Extraintestinální manifestace:** jsou podstatně méně časté než u Crohnovy choroby. Patří mezi ně: artralgie, erythema nodosum, pyoderma gangrenosum.

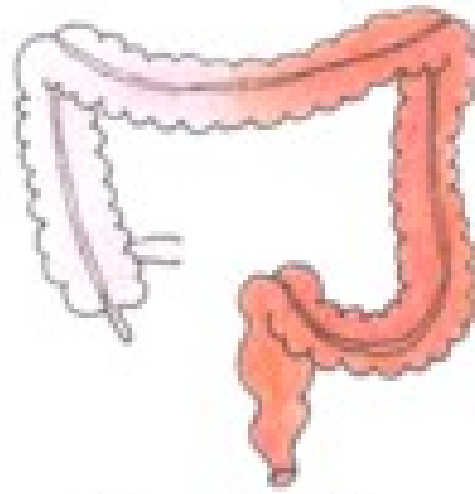
IBD

| | | |
|------------------|--|--|
| lokalizace | Crohnova choroba celý trávicí trakt, nejčastěji terminální ileum | Ulcerózní kolitida rektum a kolon |
| způsob postižení | segmentární (střídání zánětlivých a nepostižených úseků) | kontinuální postup orálním směrem |
| RTG břicha | ztluštění střešní stěny, stenózy | vymizelá haustrace |
| endoskopie | diskontinuální postižení, fokální afty, lineární vředy | hemoragická sliznice, difuzní zánět, pseudopolypy |
| histologie | zánět všech vrstev střešní stěny (transmurální) | zánět sliznice a submukózy |
| klinický obraz | typické eiteloidní granulomy, lymfocytární infiltráty | kryptitida, kryptové abscesy |
| | bolesti břicha, průjmy – vzácně s krví | krvavé průjmy s tenezmy |
| komplikace | horečka, úbytek hmotnosti, anorexie, opoždění růstu | |
| | tvorba píštělí, stenóz a abscesů | zvýšené riziko vzniku karcinomu |

IBD



Crohnova choroba



Ulcerózní kolitida

Děkuji za pozornost