

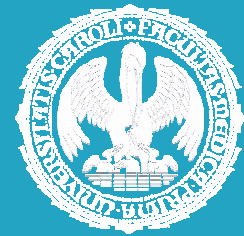


Pacient č. 3

## Rektovaginální píštěl u pacientky s Crohnovou chorobou



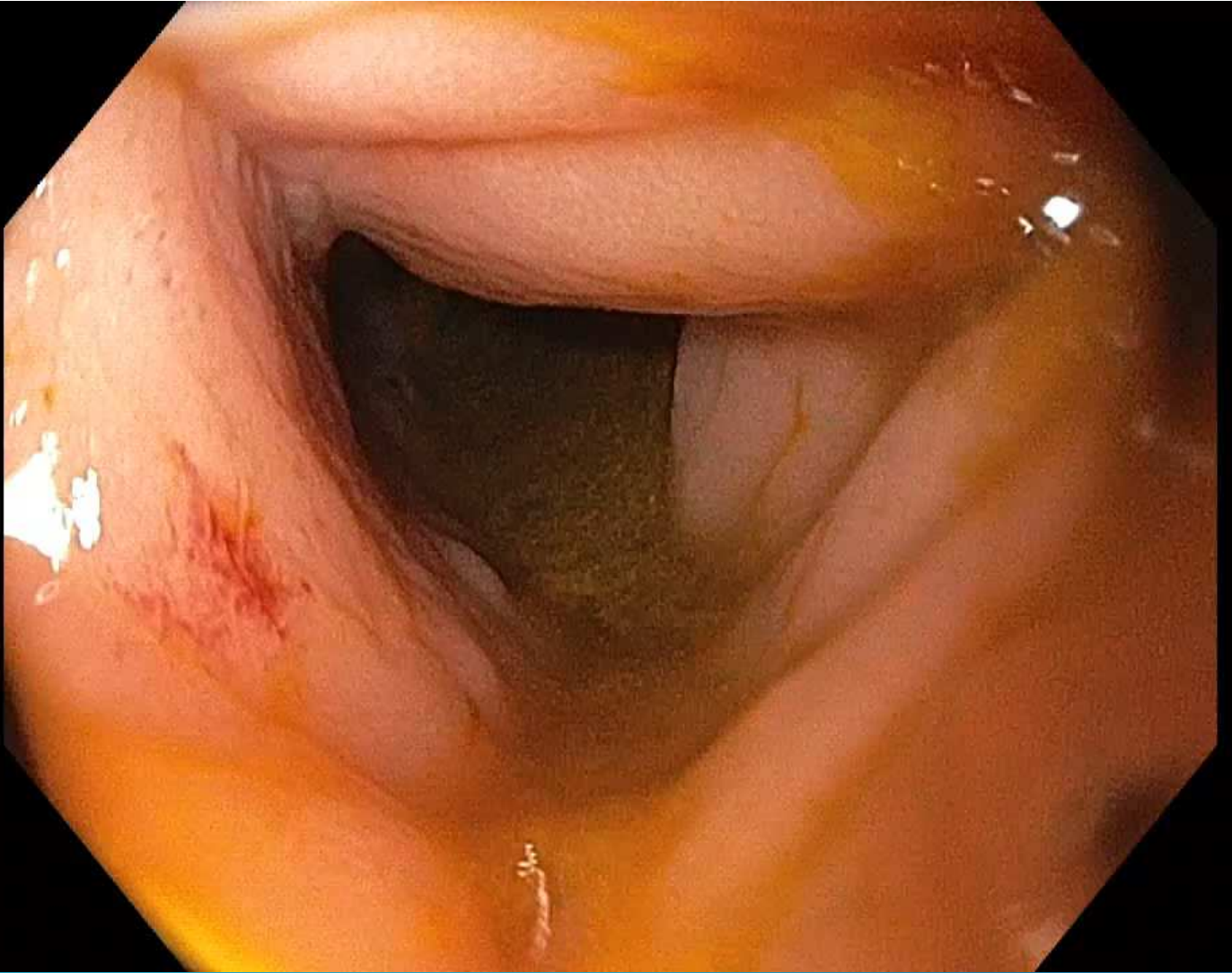
# ISCARE



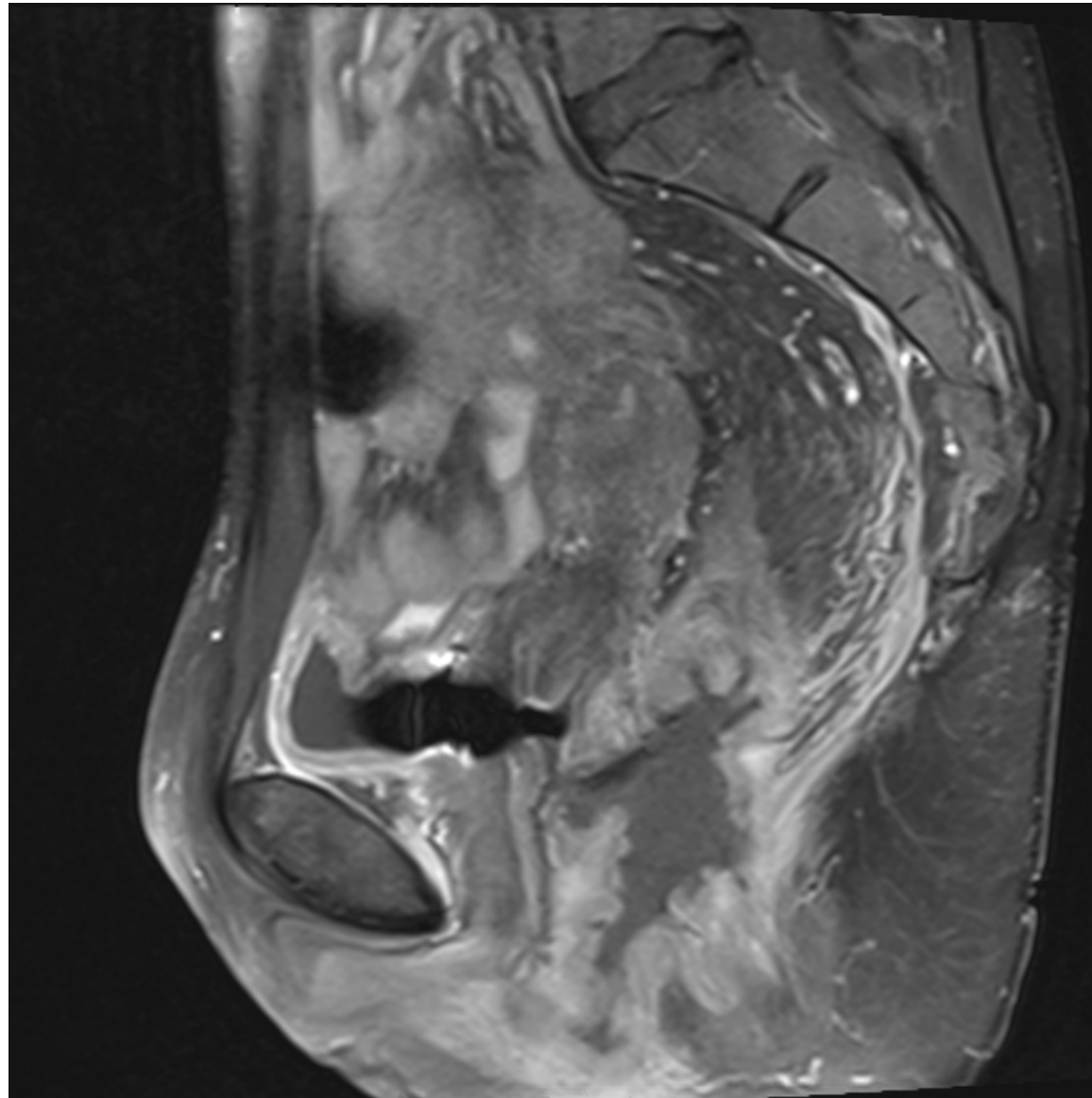
- Žena, nar. 1983
- 2009 – perisigmoidální absces
- 1/2010 resekce sigmoidu, kolokolická anastomoza → AZA
- 3/2011 – koloskopie, hraniční stenóza anastomózy, jinak normální nález
- Nadále AZA?
- 5/2018 – perianální bolesti, hlen
- Koloskopie – hluboký vřed v rektu, tračník, TI bez patol. změn

- Rektoskopie 21.5.2018

ID:  
Name:  
  
Sex: Age:  
D.O.B.:  
21/05/2018  
13:21:35  
  
D.F:4  
■□□/■□□(0/1)  
Eh:A5 Cm:1  
  
Comment:



- MR malé pánve



- MR malé pánve

Difusní výrazné zesílení stěny rekta zánětlivého charakteru, rektovaginální píštěl, prolaps rekta do vnitř. svěrače a do intersphinkterického prostoru vlevo a do oblasti rektovaginálního septa a perinea, za a pod poševním introitem vlevo, za cystou bartholinské žlázy, je povrchová lokalizace prolapsu (další píštěl?). Zánětlivé prosáknutí mesorekt. tuku, intersphinkterického prostoru vlevo, labií, zejména vlevo, levátorů bilat. Bez průkazu abscesu.

- Jaká je Vaše dg.?

1. Crohnova choroba rekta, R-V píštěl

2. Neoplázie

3. Infekce

4. Jiná dg.

- Histologie

Mikro: Většinu částic tvoří spodina vředu z nespecifické granulační tkáně zánětlivě infiltrované a s leukostázou, na povrchu s velkým množstvím fibrinózně hnisavého exsudátu. V něm zcela výjimečně vícejaderná buňka typu z cizích těles. V hlubší vrstvě sliznice je převažuje kulatobuněčná zánětlivá celulizace infiltrující přilehlou vrstvu muscularis mucosae. Kromě toho zachyceny útržky dlaždicového epitelu z anální sliznice nerohovějícího dlaždicového epitelu v blízkosti vředu s prostoupeného neutrofilními leukocyty pod nímž je vazivové stroma s řídkou zánětlivou cévu chronickou zánětlivou celulizací. Ojedinele zastiženy i hluboké vrstvy stěny. Vzhledem k tomu, že byla zastižena na spodině vředu i tuková tkáň, kterou vazivo infiltruje, mohlo by se jednat i o stěnu fistulující léze. Výjimečně v dodaném materiálu je fragment sliznice žlázové kolické typu s velmi mírně difúzně zmnoženým chronickým zánětlivým infiltrátem s převahou plazmatických buněk.

Závěr: Nález odpovídá klinické diagnóze hlubokého rektálního vředu, zřejmě fistulujícího do okolí, který nemá charakter ulcus recti simplex. Nádorové změny v žádné části zastiženy nebyly.