

Kazuistika CD refrakterní na léčbu

Ivana Mikoviny Kajzrlíková



Muž, 25 let

Crohnova nemoc s postižením terminálního ilea a tračníku od 2010

Stp. operaci perianální píštěle 2011

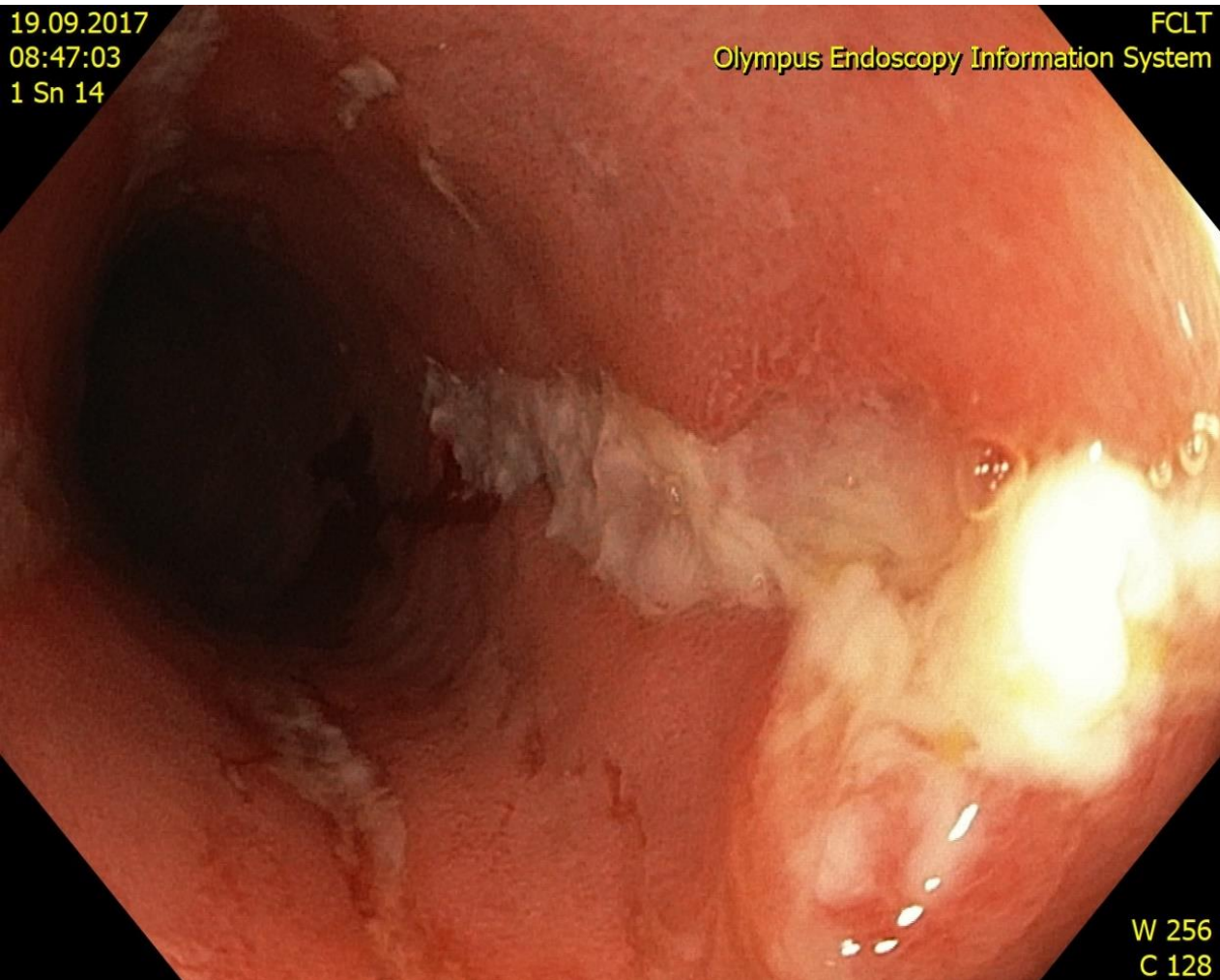
Terapie azathioprinem od 2013

2016 relaps nemoci v levém tračníku

Postižení rekta a sigmatu do 40 cm, lineární ulcerace a zarudnutí sliznice v okolí

19.09.2017
08:47:03
1 Sn 14

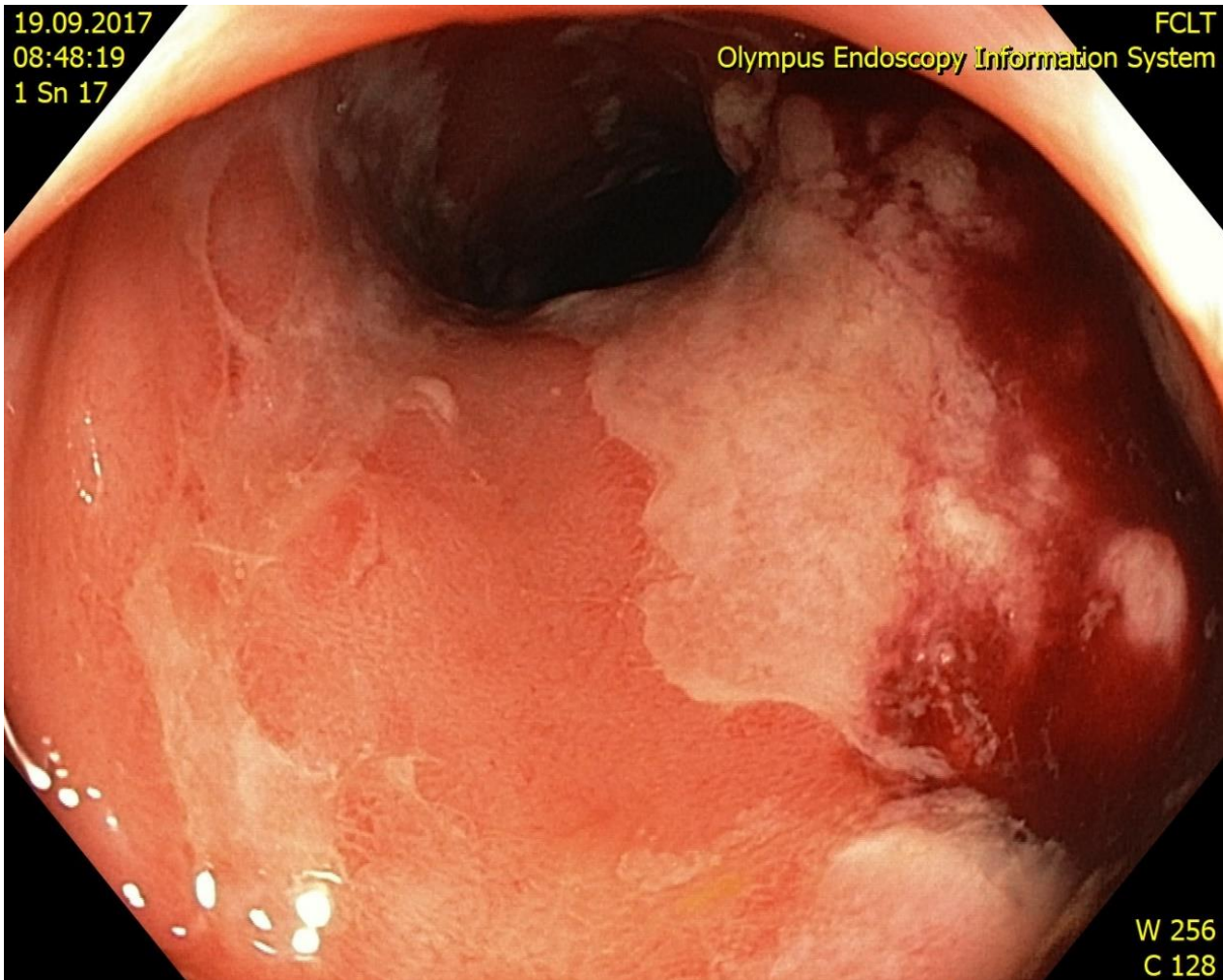
FCLT
Olympus Endoscopy Information System



W 256
C 128

19.09.2017
08:48:19
1 Sn 17

FCLT
Olympus Endoscopy Information System



W 256
C 128

BL infliximabem (Remsima) 9/2016 - 1/2017 - primární neúčinnost

BL adalimumabem (Humira) 3-5/2017 - primární neúčinnost

BL vedolizumabem (Entyvio) 7-9/2017 - primární neúčinnost

BL ustekinumab (Stelara) 11/2017 – 4/2018 - primární neúčinnost

V mezidobí přechodně systémové kortikosteroidy

5/2017 ukončen AZA pro leukocytopenii (leu 2.1)

MTX 4-5/2018 - ukončeno pro hepatopatii, neúčinnost

Klinicky stav bez zlepšení, kolem 10 stolic denně

Fekální kalprotektin

675 – 679 – 509 – 541 – 506 – 869 – 593

Vyloučeny infekce

Vyloučen CVID

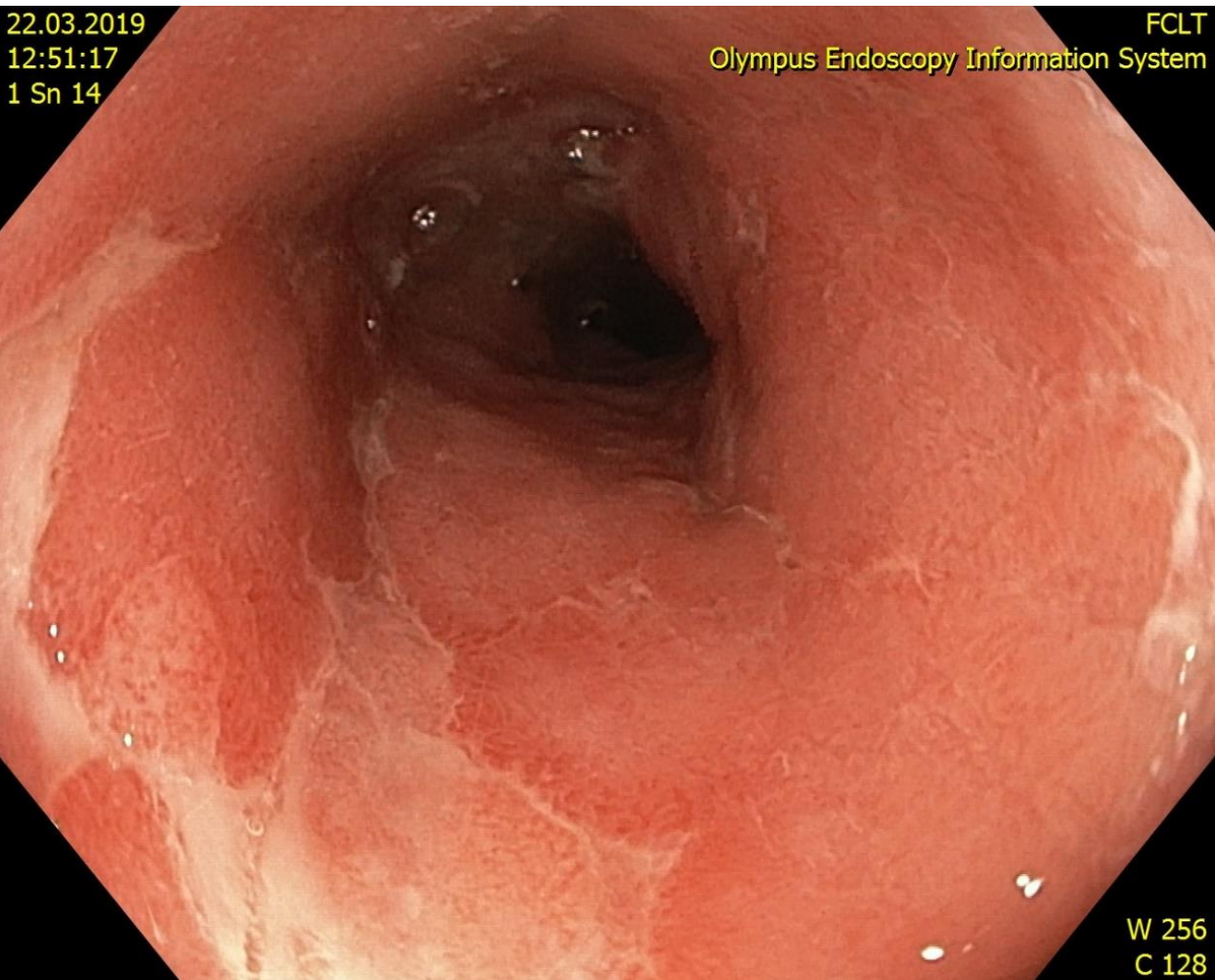
Histologie: *známky bazální plazmocytozy, zastiženy dobře formovaný histiocytární granulom, nepravidelná architektonika krypt, zvýšená celulizace lamina propria s obrazem kryptitidy, místy zánět zasahuje do submukozy, přítomnost drobných ulcerací. závěr - středně aktivní IBD - nález favorizuje M.Crohn.*

6/2018 konzultace ISCARE: lokální léčba, ještě jednou po delší dobu vedolizumab s kortikosteroidy

Budenofalk pěna, Asacol klyσμα, Normix, VSL 3

Od 8/2018 vedolizumab + Medrol

Není větší efekt, klinický stav stejný, Medrol již vysadil



Další postup

Studijní medikace?

Fekální transplantace?

Přechodně stomie?