

Nemocný, nar. 1940

# Anamnéza

- 1973 UC s postižením rekta a sigmatu
- 1973-1984 léčen sulfasalazinem
- 1988-1995 mesalazinem p.o.
- 1995-2012 bez terapie
- 2012 trvající aktivita
- Postižení do 20 ti cm
- Terapie mesalazin 2 g denně, prednison 5 - 60 mg, mesalazin supp. 1 g intermitentně (terapie kortikoidy podle Binderové a Brynskova)
- Koloskopie 29.3.2017 postižení do 36 cm, vředové stadium distálních 10ti cm , jinak normální nález

# Doporučení terapie: 4.5.2017

- Pentasa sachet 4g denně 1 x denně
- Cortiment 1 tbl denně 9 mg
- Salofalk supp 1 g denně na noc + ráno Budenofalk rektální pěna 1x ráno

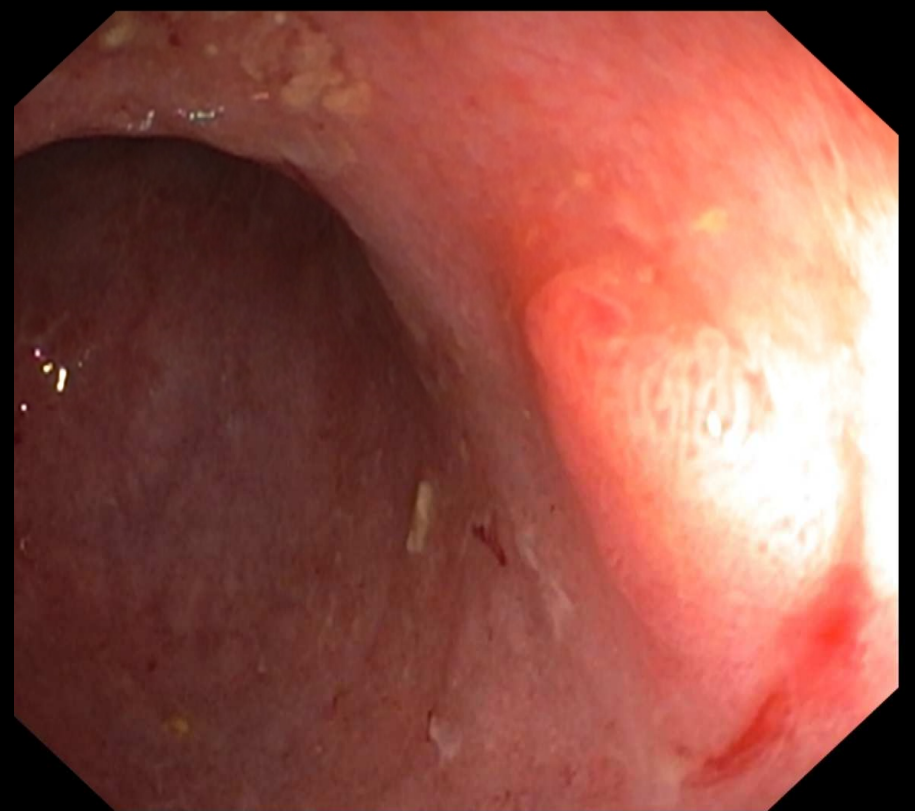
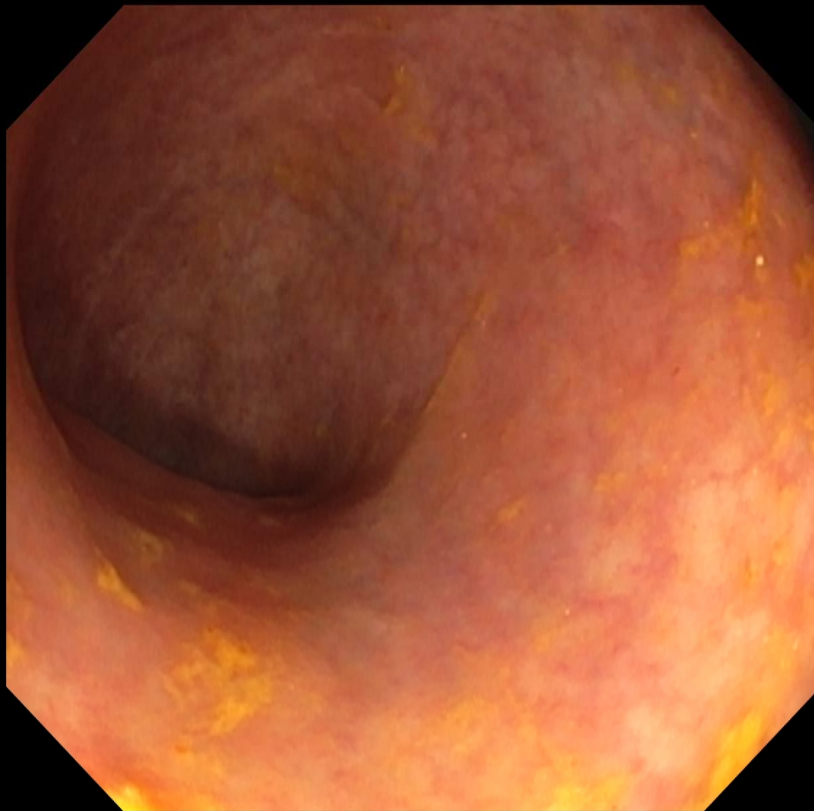
# Endoskopický nálezn 31.5.2017

ID pacienta:  
Jméno pac.:

Pohlaví: Věk:  
Dat.nar.:  
29/06/2017  
10:17:13

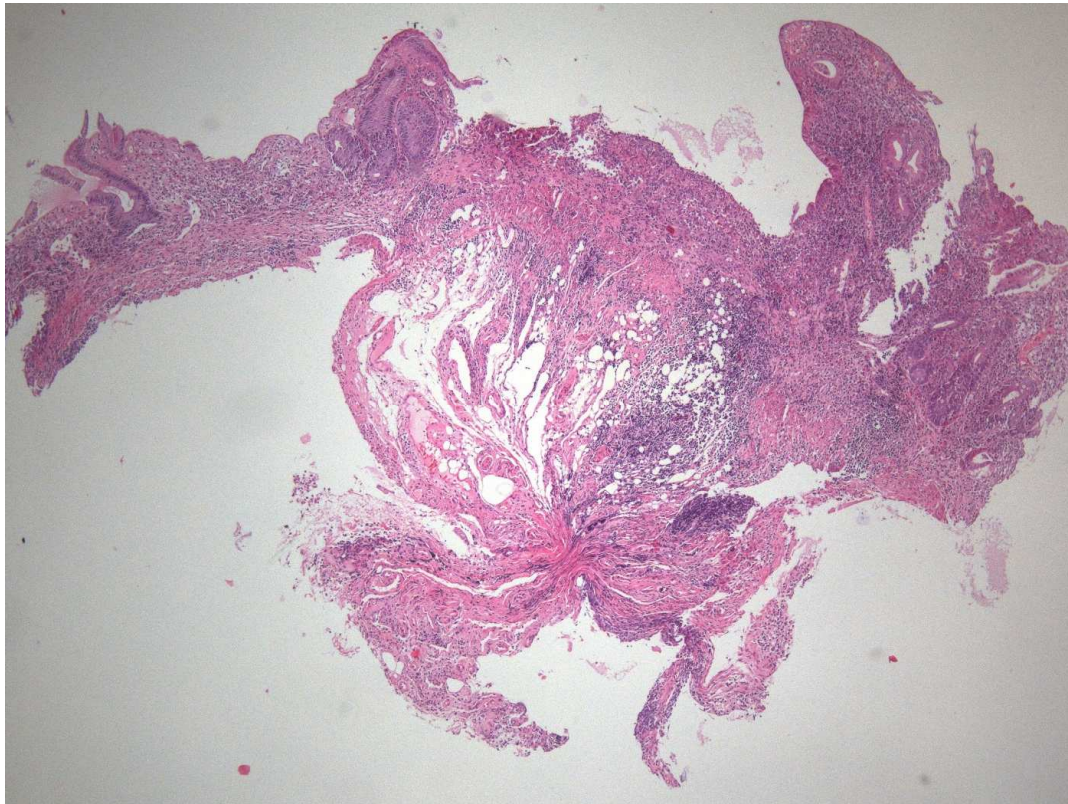
D.F:9  
■■■■/---(0/2)  
Eh:A1 Cm:1

Poznámka:

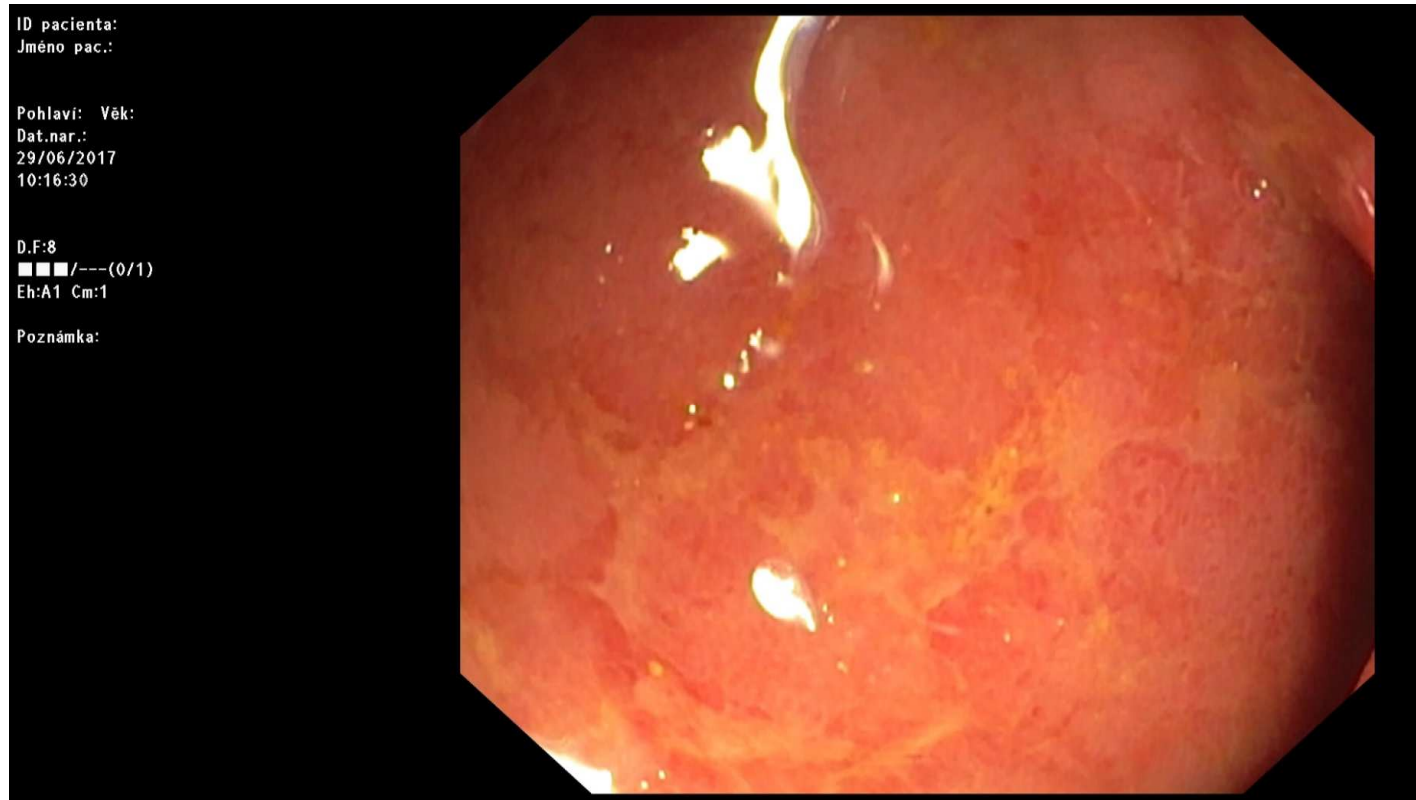


# Histologický nálezn 31.5.2017

- Floridní UC středně těžké až těžké aktivity, chronický vřed

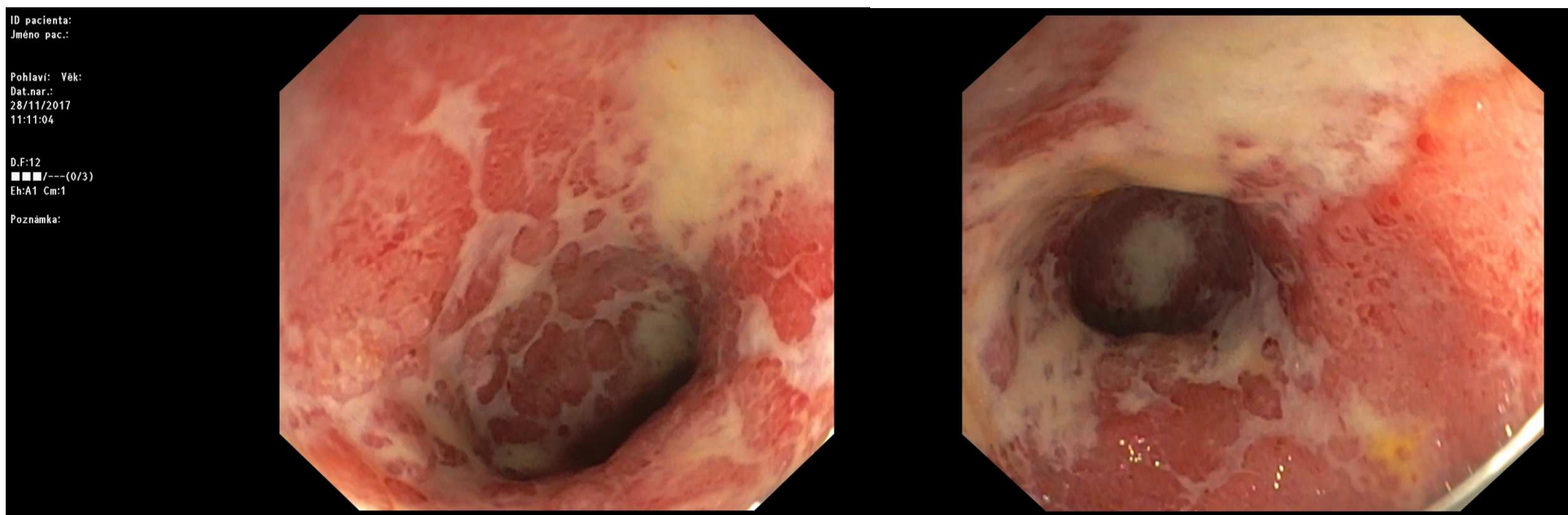


# Endoskopie 29.6.2017



# Kontrola 28.11.2017

- 1 měsíc výrazné zhoršení stavu
- Inkontinence, rektální urgence, krvácení. Terapie: Cortiment, Salofalk supp, Budenofalk, Pentasa sachet 4g denně



# Další postup ?

- Hospitalizace MSSKM Pod Petřínem
- Kortikoidy 60 mg i.v.+ ATB (metronidazol+ciprofloxacin)
- Výrazné zlepšení stavu
- CD toxin opakovaně negativní
- Histologie bez CMV včetně imunohistologického vyšetření
- Další terapie?