

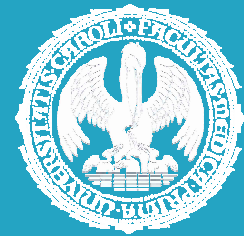


# UC a multifokální dysplázie

Martin Bortlík



ISCARE



## Kazuistika 2

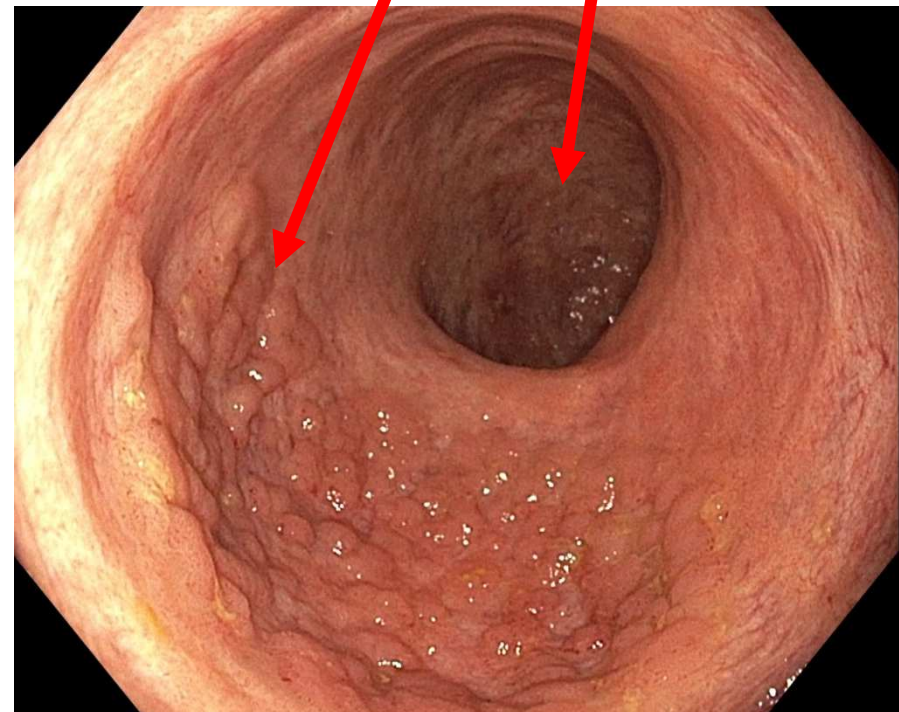
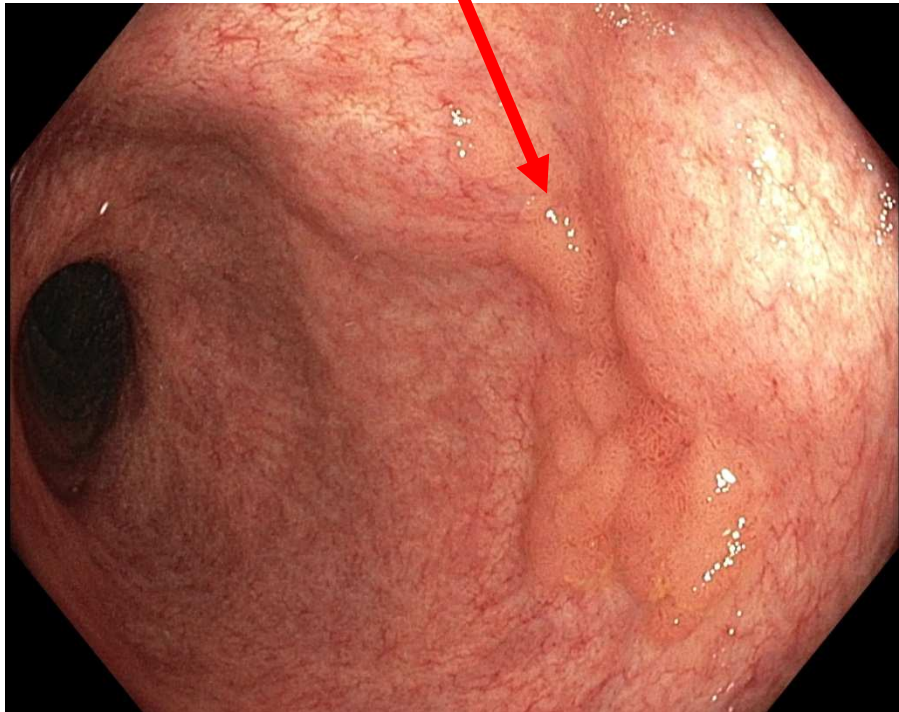
- OA: negativní
- RA: negativní
- 2003: UC, extenzivní postižení
- 2003-2016: prednison (3x), mesalazin
- 2016: mírné zhoršení, budesonid, azathioprin – GIT intolerance, vysazen
- Aktuální terapie: mesalazin 3 g, budesonid 3 mg

## Kazuistika 2

- Dispenzární koloskopie á 2 roky
- 4/2018 – koloskopie: pozánětlivé změny v ascendens, v oblasti hepatální flexury dvě plošné léze (LST G a NG), zbytek tračníku Mayo 0
- Histologie: tubulovilózní adenom, LGD
- 9/2018 – koloskopie Iscare

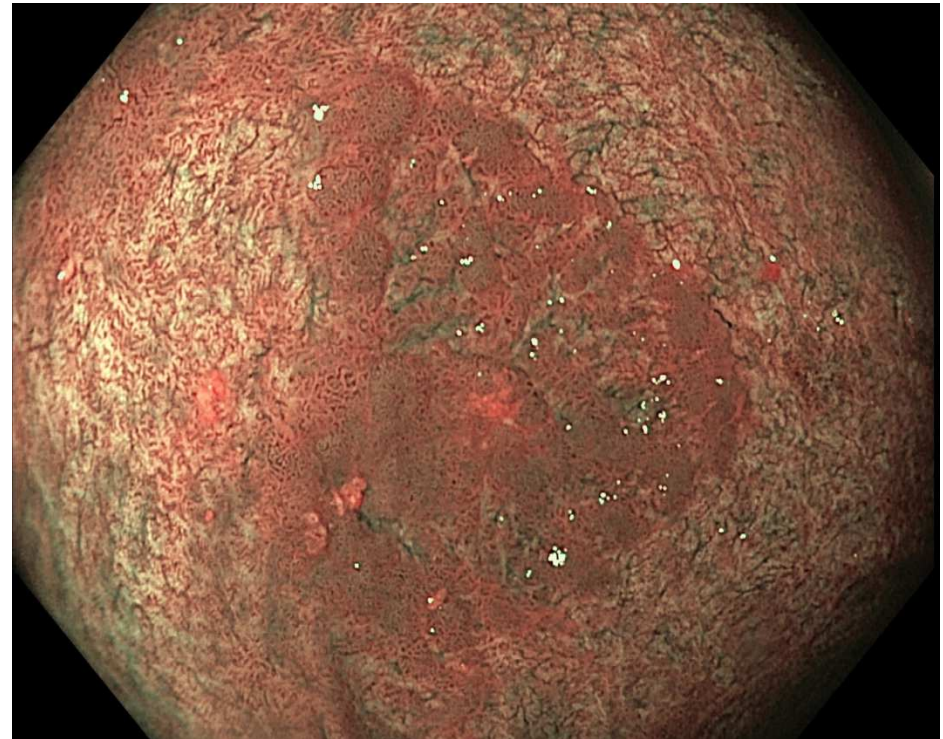
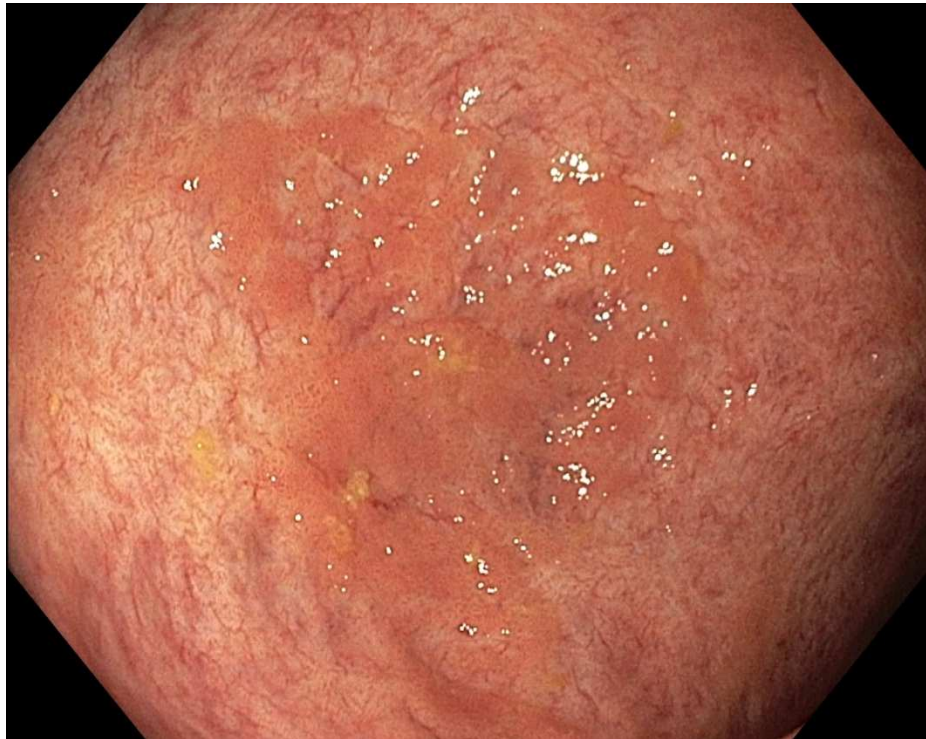
## Kazuistika 2

- Totální koloskopie, pozánětlivé změny v celém tračníku, který je značně zkrácený, ve 40ti cm od anu LST-GH velikosti 15mm, v 60ti cm LST-GH přes polovinu obkumference velikosti minimálně 30x30mm, v 65ti cm LST NG-F velikosti 15x20mm

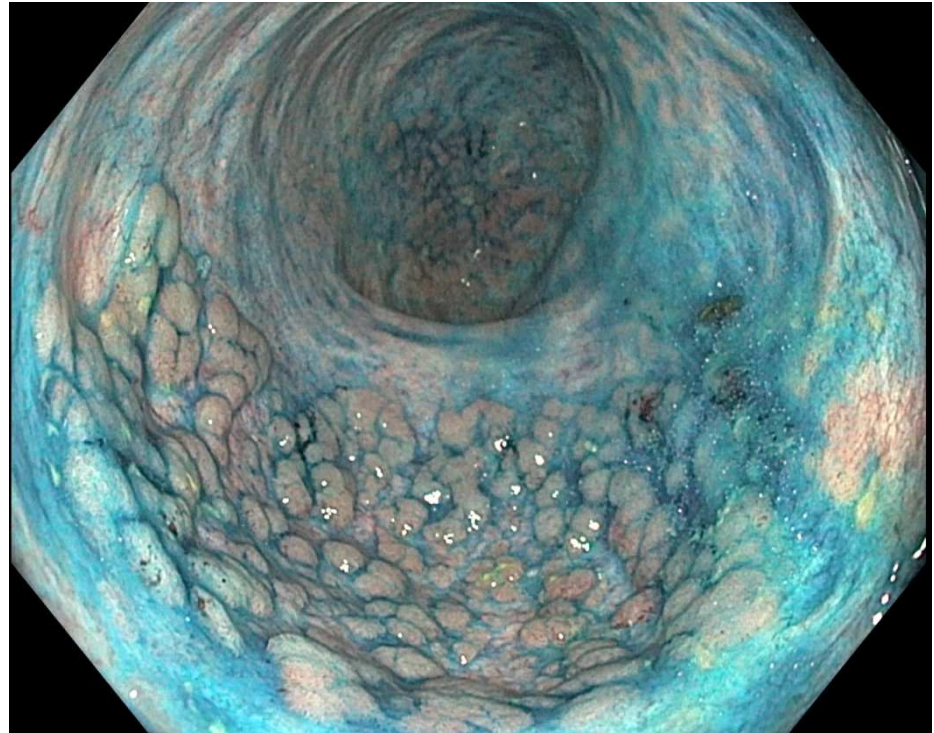
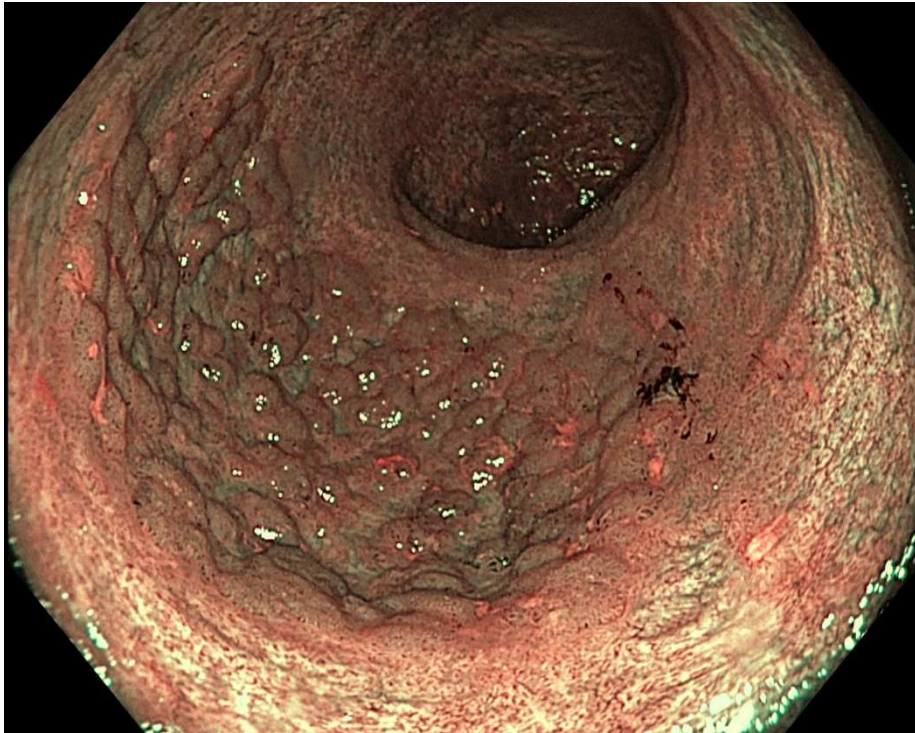




# Kazuistika 2



# Kazuistika 2





# Jaký postup zvolit?

1. EMR všech lézí + koloskopie á 1 rok
2. ESD všech lézí + koloskopie á 1 rok
3. Proktokolektomie + IPAA
4. Proktokolektomie + termin. ileostomie
5. Subtotální kolektomie + IRA