



Omyly v diagnostice a léčbě Crohnovy nemoci

MUDr. Martin Vašátko



ISCARE



FIRST FACULTY
OF MEDICINE
Charles University

Omyly v diagnostice a léčbě Crohnovy nemoci

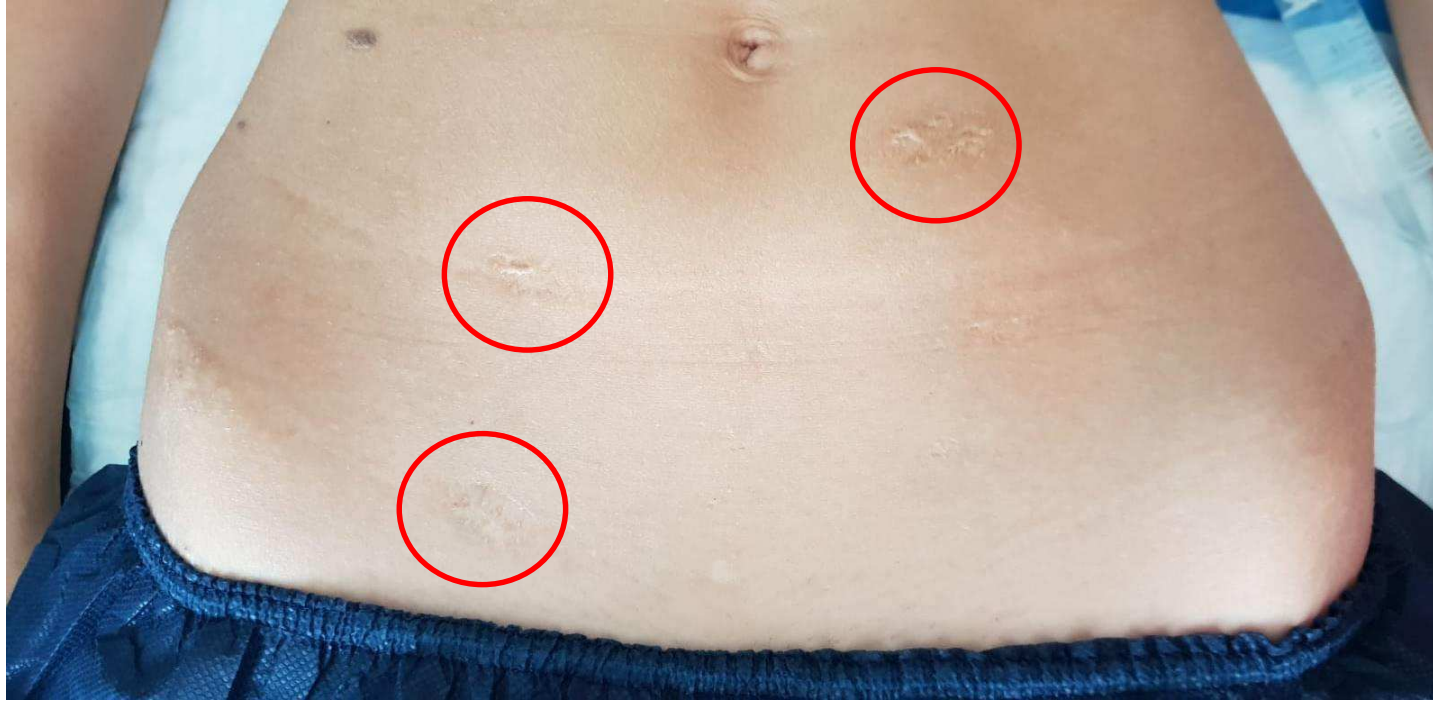
- žena, nar. 1986
- kuřačka – 6cigaret denně od 15let
- RA: stran IBD a KRCa negat.
- dětství bez komplikací, častější nemocnost neguje

- CAVE: časté stafylokokové infekce

žena, nar. 1986

- od r. 2008 (22let) opakovaně perianální abscesy se spontánním vyprázdněním + narušení kožního krytu v oblasti trupu a hýždí





- → opakovaně vyšetřena na kožní amb. v místě bydliště, nikdy vyšetření chirurgem
- Závěr: stafylokoková infekce, perianální absces
- dop.: ATB + lokálně Framykoinová mast

žena, nar. 1986

- v r.2015 červený pupen na bérci P nohy, napnutá pokožka, proteplená, palpačně bolestivé
- → vyšetřena na chirurgické amb. v místě bydliště, nikdy dermatologem
- Závěr: abscesové ložisko – stafylokoková etiol.



Žena, nar. 1986

- provedena incize a sanace rány, nasazena ATB → rána se nehojí → hospitalizace s opakovanou sanací dutiny a intenzivní i.v. ATB terapií → progresse stavu, úvaha o amputaci PDK pod kolenem!!!
- pacientka vyhledala fakultní pracoviště → další chir. revize a sanace → stav se zlepšil, k amputaci nedošlo

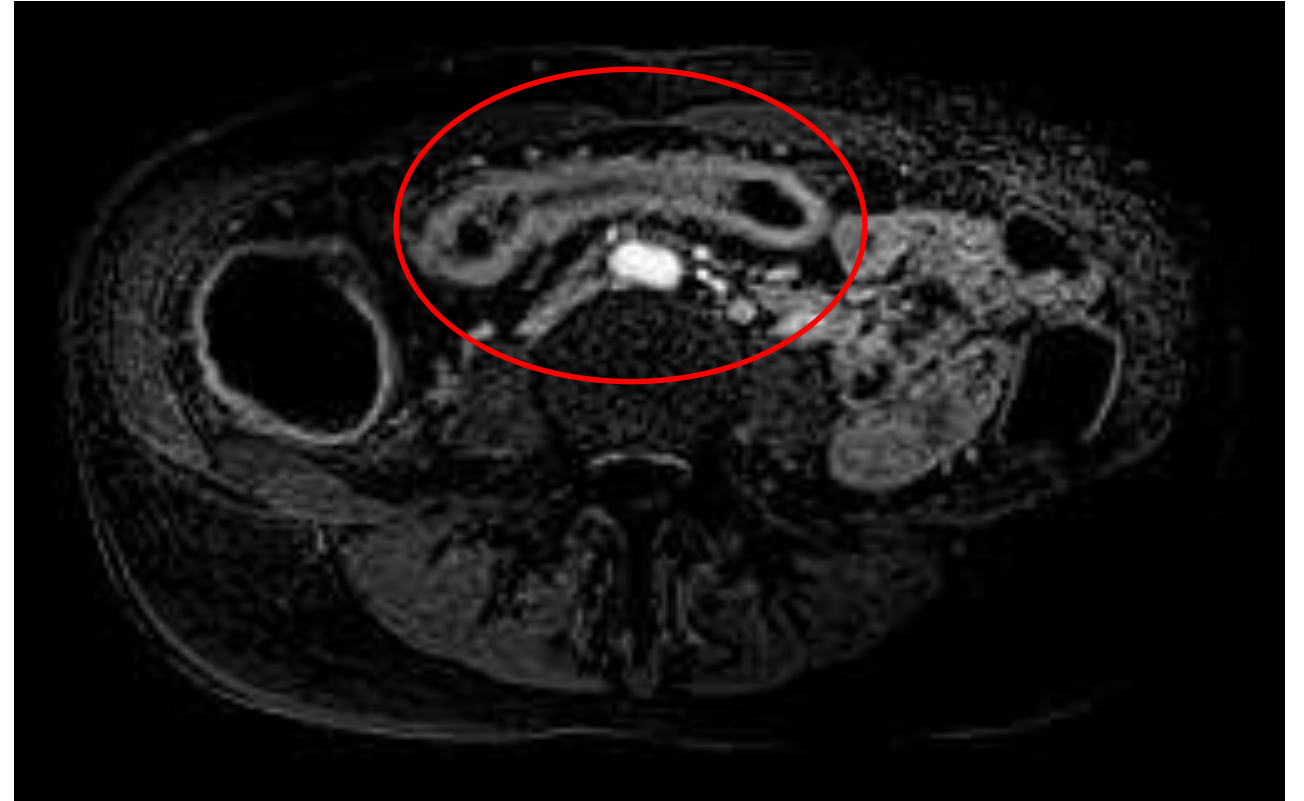


žena, CN, nar. 1986

- Od 7/2017 pozoruje střevní obtíže ve smyslu častějších průjmovitých stolic, křečovitých bolestí břicha, někdy pocity zimnice
- Koloskopie 1/2018: těžké zánětlivé změny s vředy převážně P tračníku kompatibilní s **dg. m.Crohn**, L tračník a term. ileum relativně klidné
- Lab.: Leu 16.1, PLT 699, CRP 1.3
- terapie: postupně mesalazin, CS, ATB (Ciprinol + Entizol)
- Od 6/2018 bez dispenzarizace, bez léčby

MR enterografie 2/2018

- cirkulárně zesílená stěna c. transversum se zvětšenými uzlinami, není stenóza, kličky tenkého střeva bez prokazatelných změn

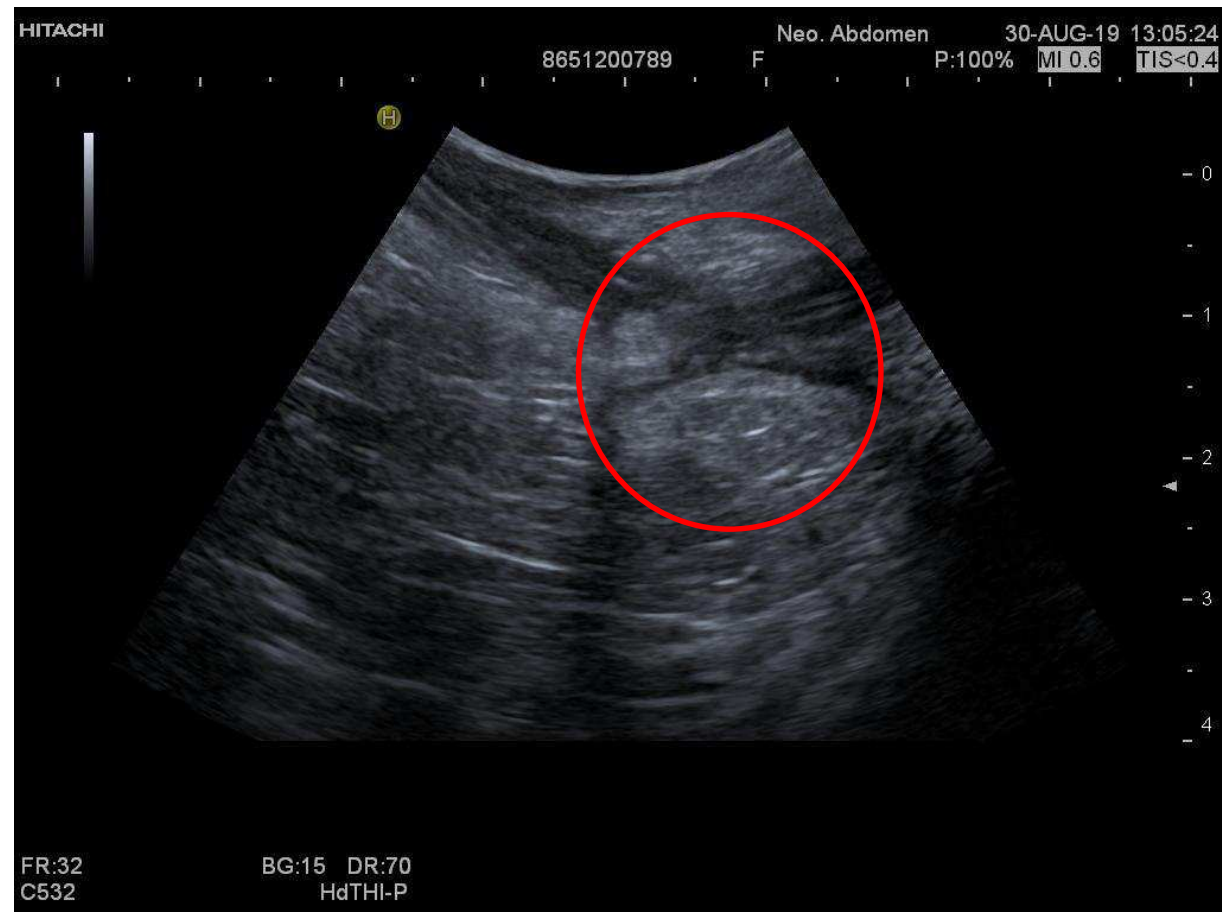
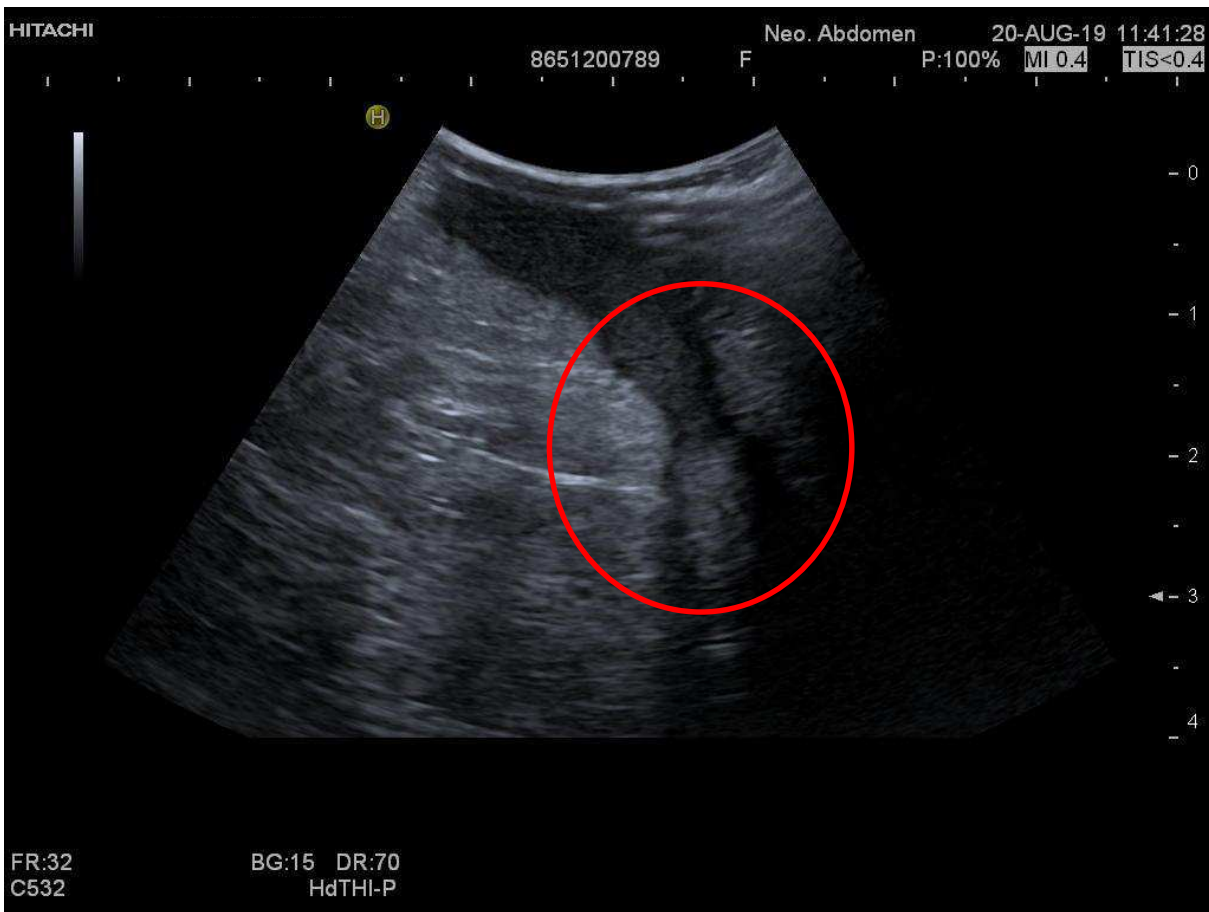


- subj.: po střevní stránce se necítí dobře, stolice 6-7xdenně, průjmovitá, krev ani hlen nepozoruje, křečovitě bolesti břicha bez návaznosti na stravu, občas nauzea i zvracení, teplota někdy zvýšená, zimnice, tuhá „bulka“ u konečníku se sekrecí, bolestivá, patrná jizva na bérci P nohy
- váha 48kg (-10kg za rok), výška 171cm

- obj.: v perianální oblasti vlevo hmatná palpačně velice citlivá teplá a zarudlá rezistence, uprostřed defektu narušený kožní kryt, patrný kanálek s evakuací hnisu

UZ perianální oblasti 20.8.2019

- hypoechogenní ložisko, z kterého vybíhá hypoechogenní kanál, vyšetřitelnost značně limitovaná vzhledem k extrémní bolestivosti

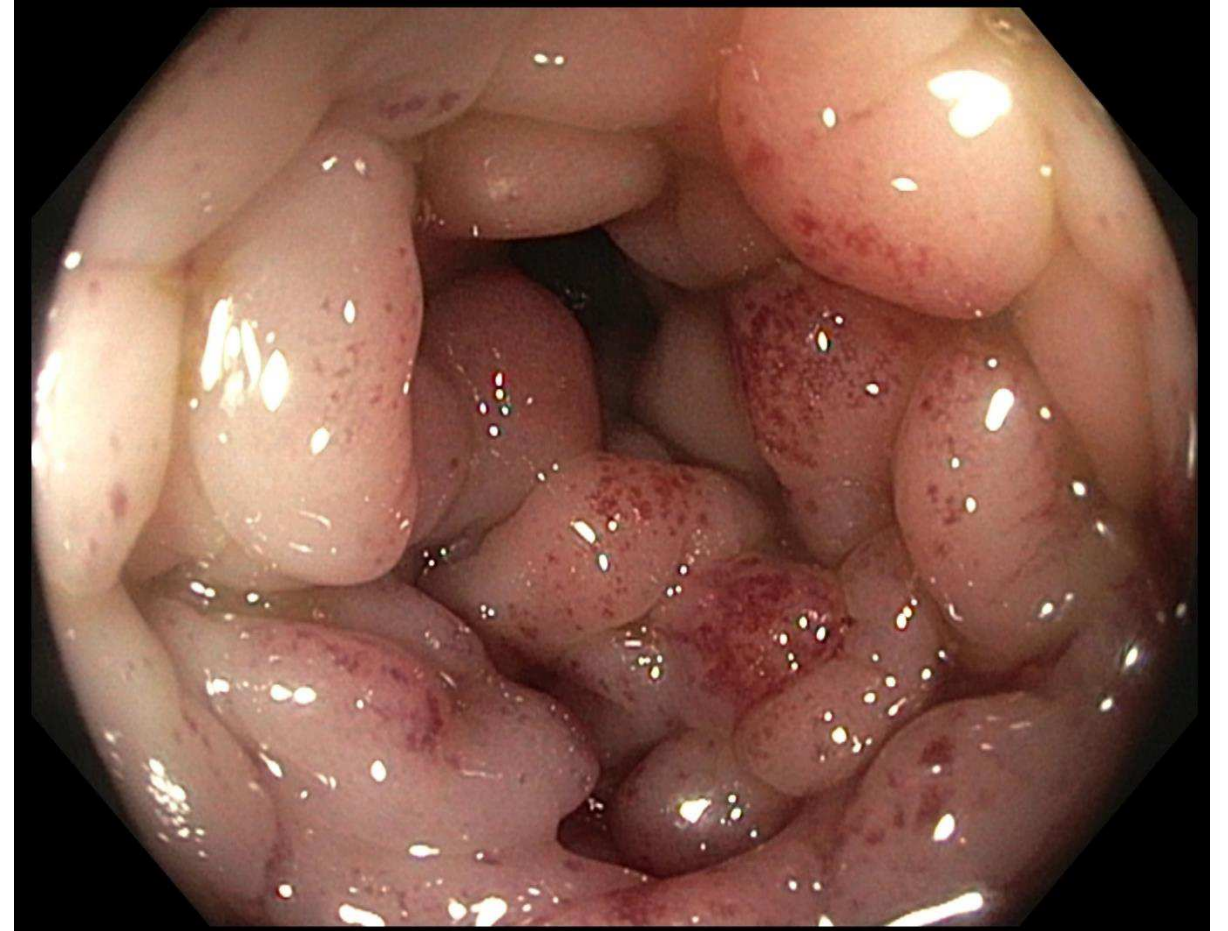
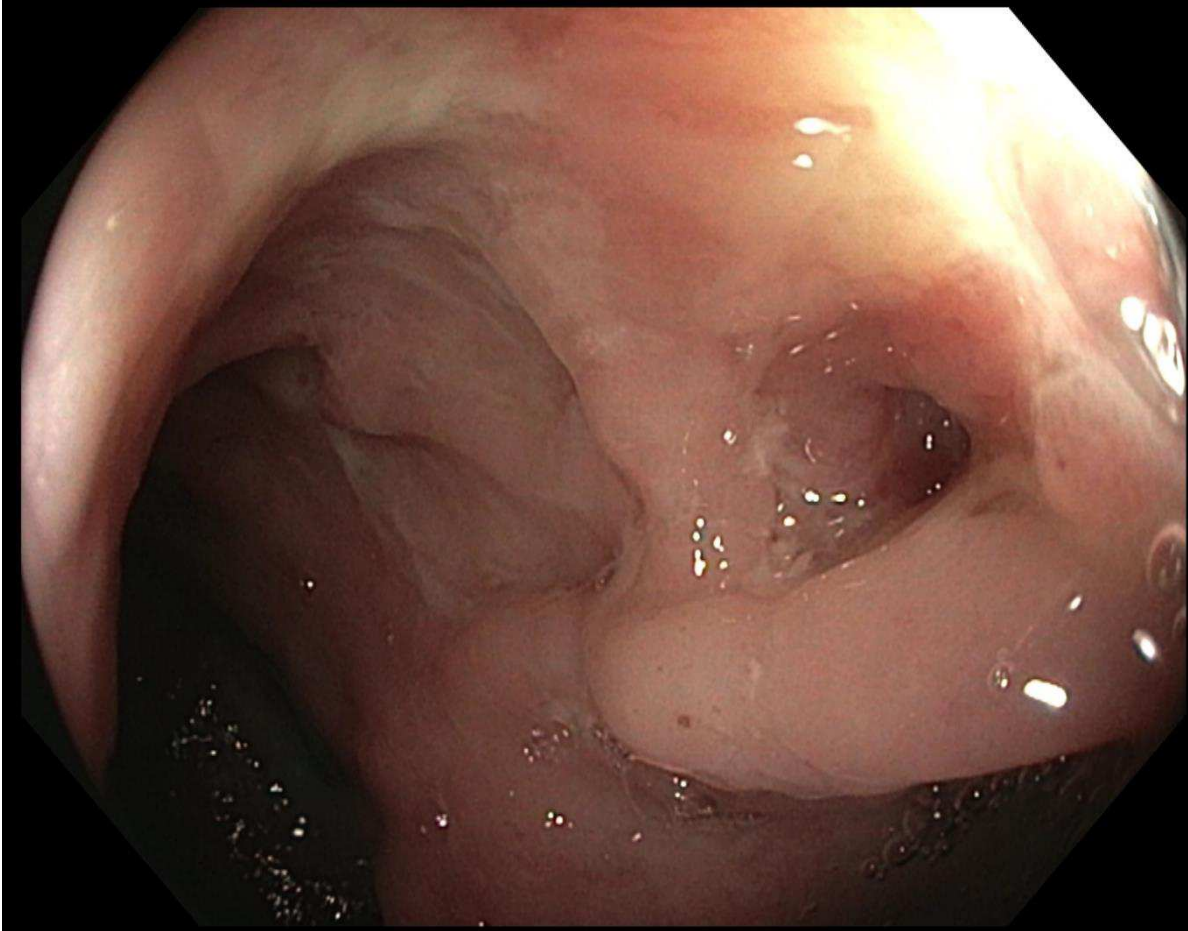


žena, CN, nar. 1986

- Lab.: CRP 65, Leu 18.9, PLT 565, alb. 31.6, prealb. 0.11, (Hb 122, MCV 81, ferr 48)
- Dop.:
 - ATB (Ciprinol + Entizol)
 - Koloskopie v analgosedaci
 - Vyšetření chirurgem + drenáž perianálního abscesu
 - Nutriční podpora – EEV na 6-8týdnů (ideálně)
 - Příprava na BL (kombinovaná terapie: IFX + AZA)
 - MR malé pánve
 - **Okamžitě ukončit kouření!!!**

Koloskopie 22.8.2019

- CN - těžké postižení anu a perianálně s několika píštělemi, těžké zánětlivé změny od sigmatu po hepatální flexury, středně těžké změny v TI



Chir. revize a drenáž perinea 24.8.2019

- perineum infiltrované, provedena incize a transanální drenáž do č.2 - jde přes sfinkter, při č.5 – incize, zde v podkoží a pararektálně defekt s granulační tkání, přesahuje střední čáru- vnitřní ústí do č.5- zaveden transfinkterický drén. Dále zadrénován sek. trakt do č 7.
- AGA: počet zevních ústí: 3, počet vnitřních ústí: 2, absces: ano, rektovaginální píštěl: ne, stenóza anorekta: ne, postižení rekta: ano, počet drénů před: 0, počet drénu po: 3, provedena discize: ano, AGA klasifikace: komplexní, Lokální nález vhodný k eradikaci: ne



žena, CN, nar. 1986

- Drenáž + ATB terapie, EEV odmítnuta
 - Subj.: stav zlepšen, bolestivost v oblasti konečníku ustoupila, stolice 4xdenně, průjmovitá, krev nepozoruje, hlen ano, křečovitě bolesti břicha bez návaznosti na stravu, nauzea i zvracení neguje, teploty ani zimnice nemá, přibrala na váze +3kg, chuť k jídlu dobrá,
 - Perianálně 3dreny, hnisavá sekrece, nebolestivé, t.č. bez hmatné rezistence
 - Lab.: CRP 6.3, Leu 9.3, PLT 654, Hb 113, MCV 80, ferr 21
- 30.8.2019 zahájena BL – IFX 5mg/kg + AZA 50mg denně
+ ATB ponechána do 2.aplikace BL + nutriční podpora
- Kouření ukončeno!