



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Neobvyklá anemizace z horní části GIT

MUDr. Martin Vašátko

VI. webinář Kazuistiky IBD pacientů 2020



Neobvyklá anemizace z horní části GIT

- Žena, nar. 1946
- OA: AHT, st.p. CHCE, APPE
- FA: Lozap, Stacyl, Zoloft, Apo-feno
- RA: KRCa (matka +62let, otec +90let)
- Kuřačka 10 cigaret denně

- Gastroskopie 12/2019: bulbitis, duodenitis, HP pozit. (eradikace)
- Koloskopie 12/2019: masivní divertikulóza sigmoidu a descendens, nelze dále
- CT kolografie 1/2020: divertikuloza sigmoidu a descendens, dif. zesílená stěna D3 a D4 duodena a 1.kličky jejunu – obraz nespecifický, bez lymfadenopatie, bez infiltrace okolí (chron. záněť?)

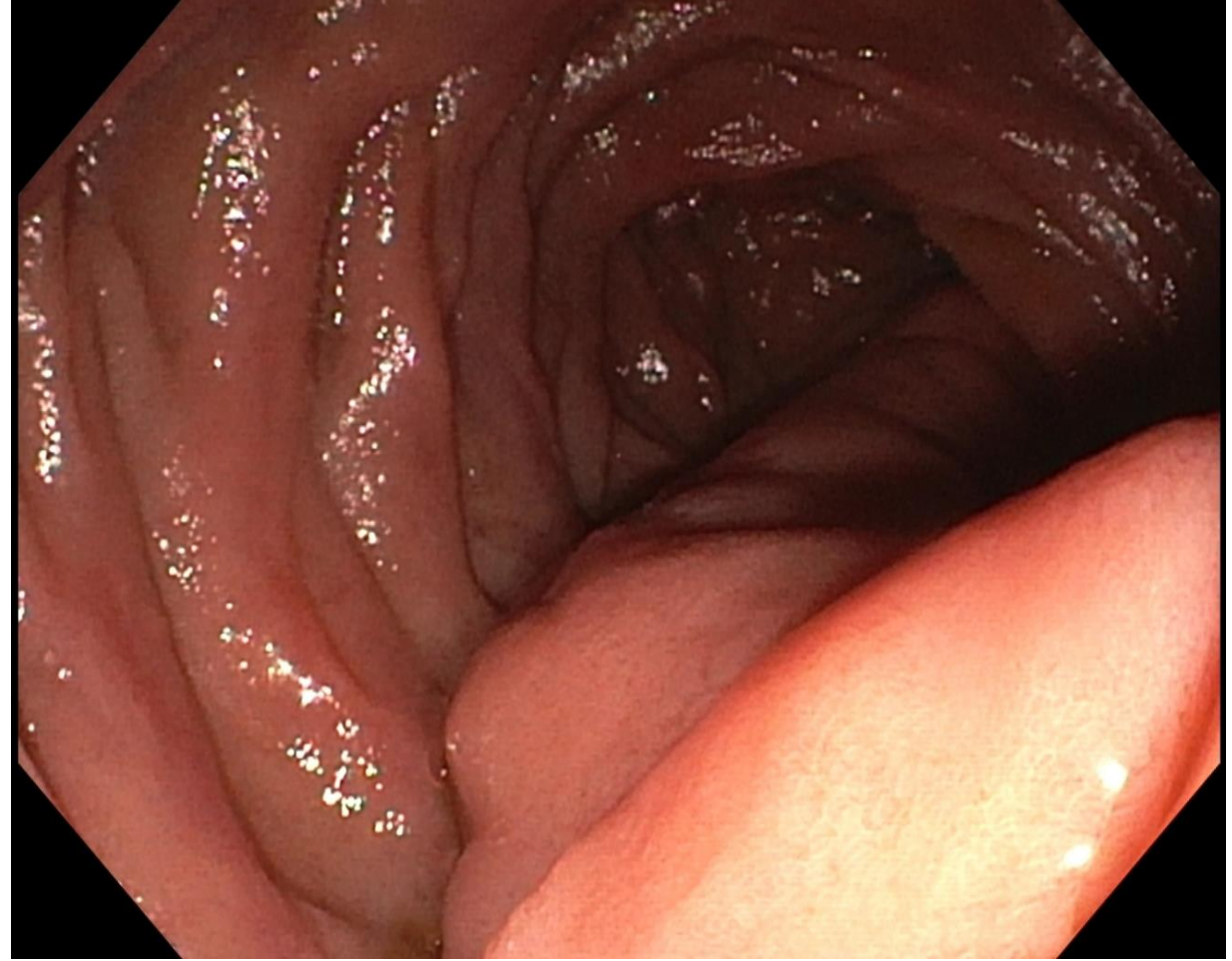
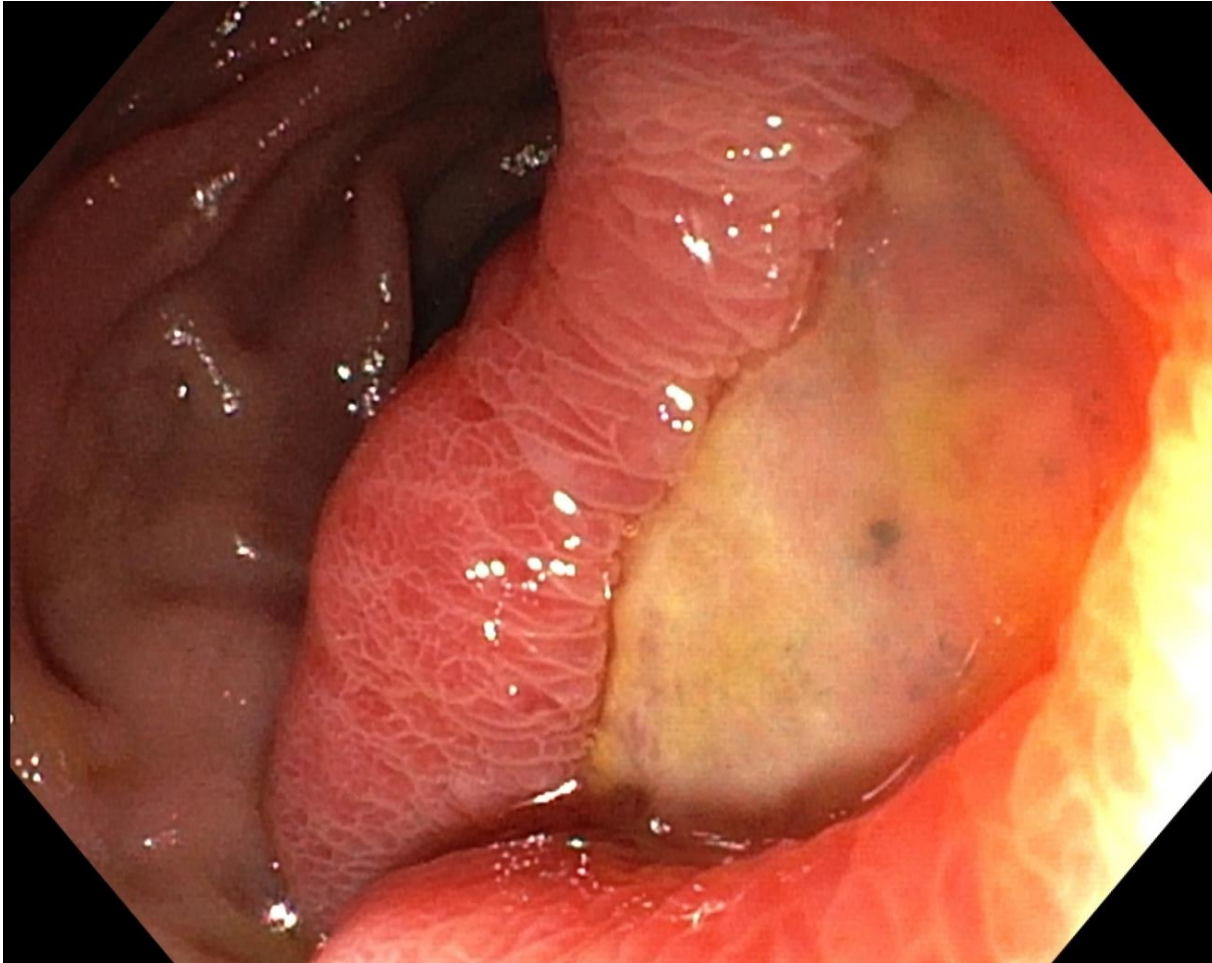
Neobvyklá anemizace z horní části GIT

- 2/2020 odeslána PL – dušnost, palpitace, prekolapsové stavy, pocit tíhy nohou, černá stolice bez čerstvé krve
- Lab.: Hgb 70, MCV 75.7, Fe 2.9
- GFS: bledá edematozní sliznice v D2 jinak normální nález
- UZ: zesílená stěna duodena a jejuna (stromální tumor?)

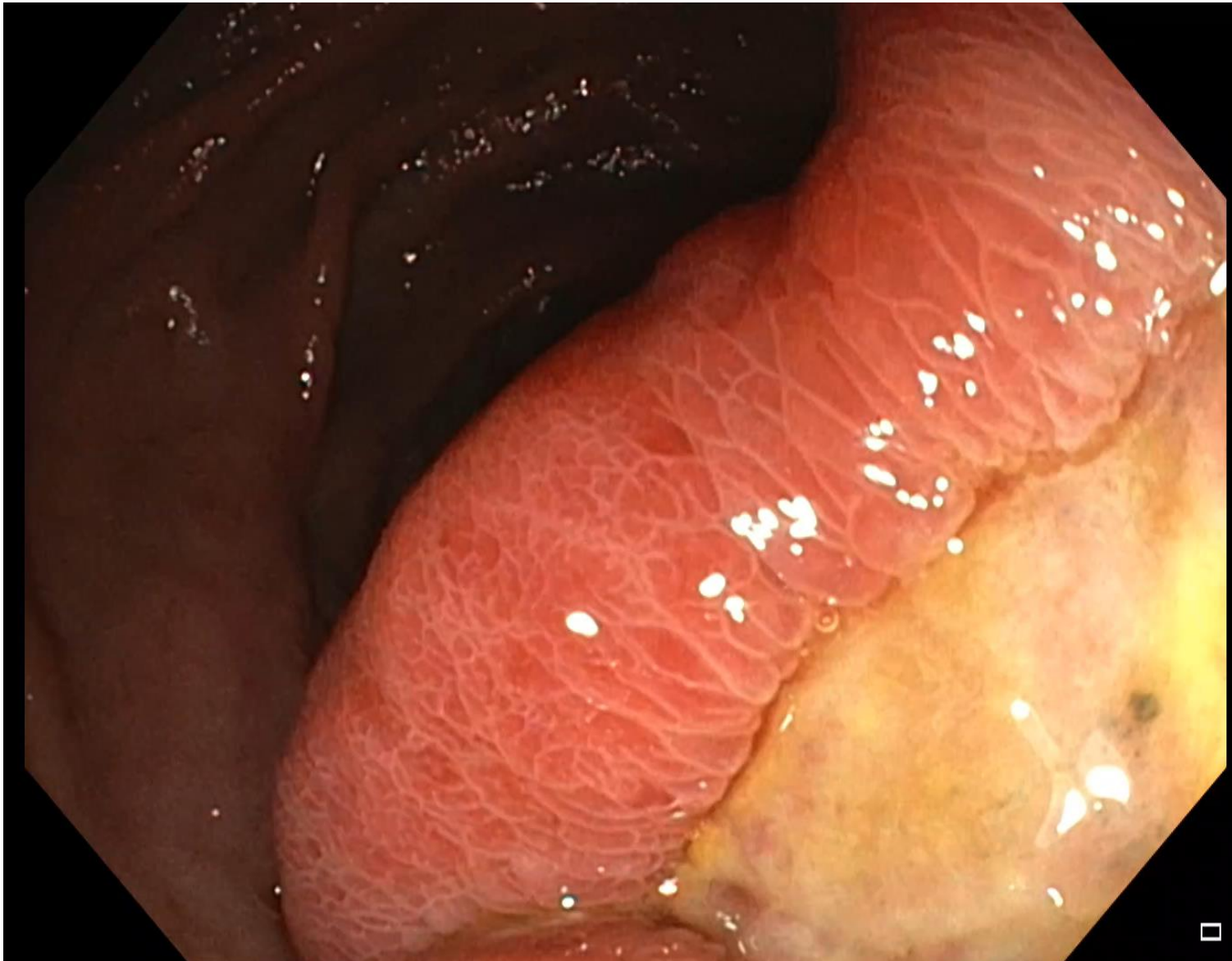
→ podány 2x TRF

Enteroskopie 1.6.2020

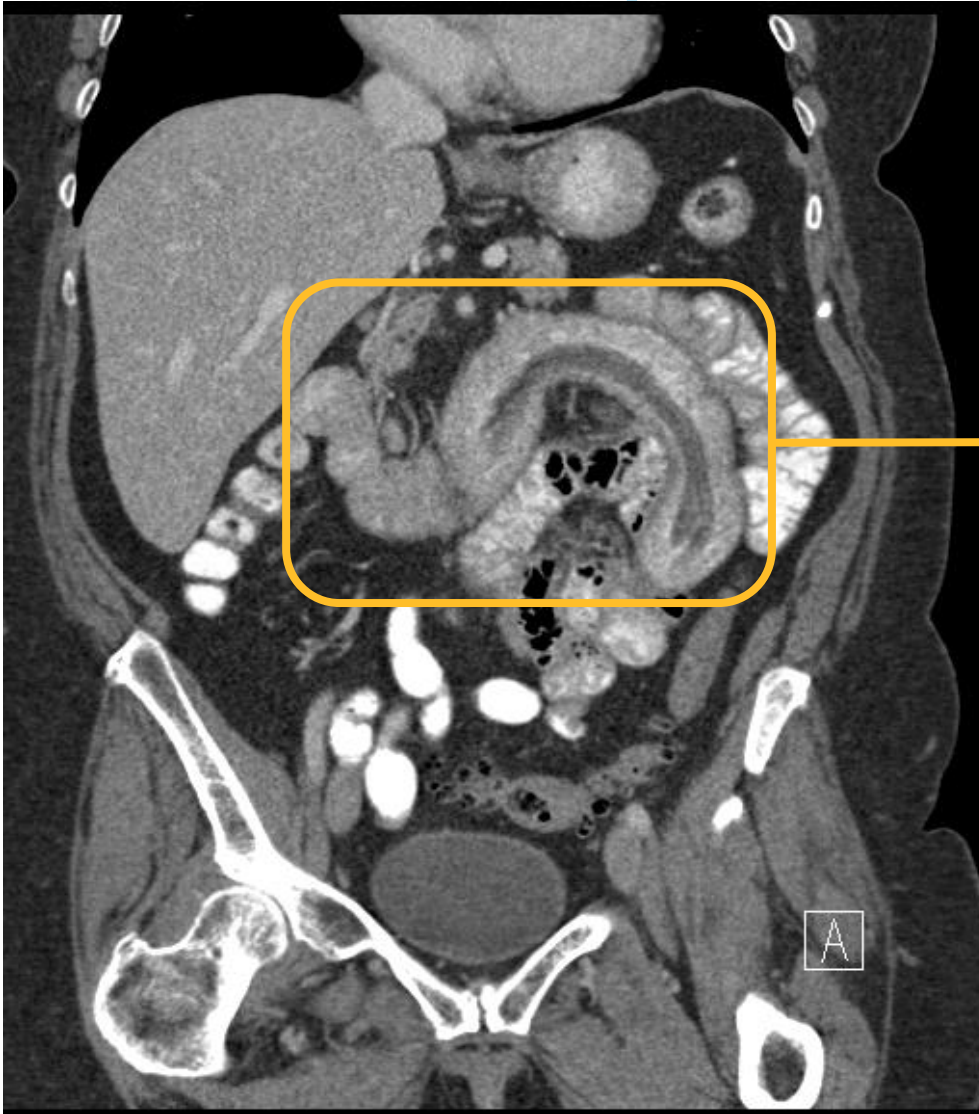
- V distální části D2 je baze široké a dlouhé stopky tumoru, jehož hlava dosahuje hluboko do D3/4, na vrcholu je sliznice zarudlá s hlubokým vředem v.s. GIST



Enteroskopie 1.6.2020



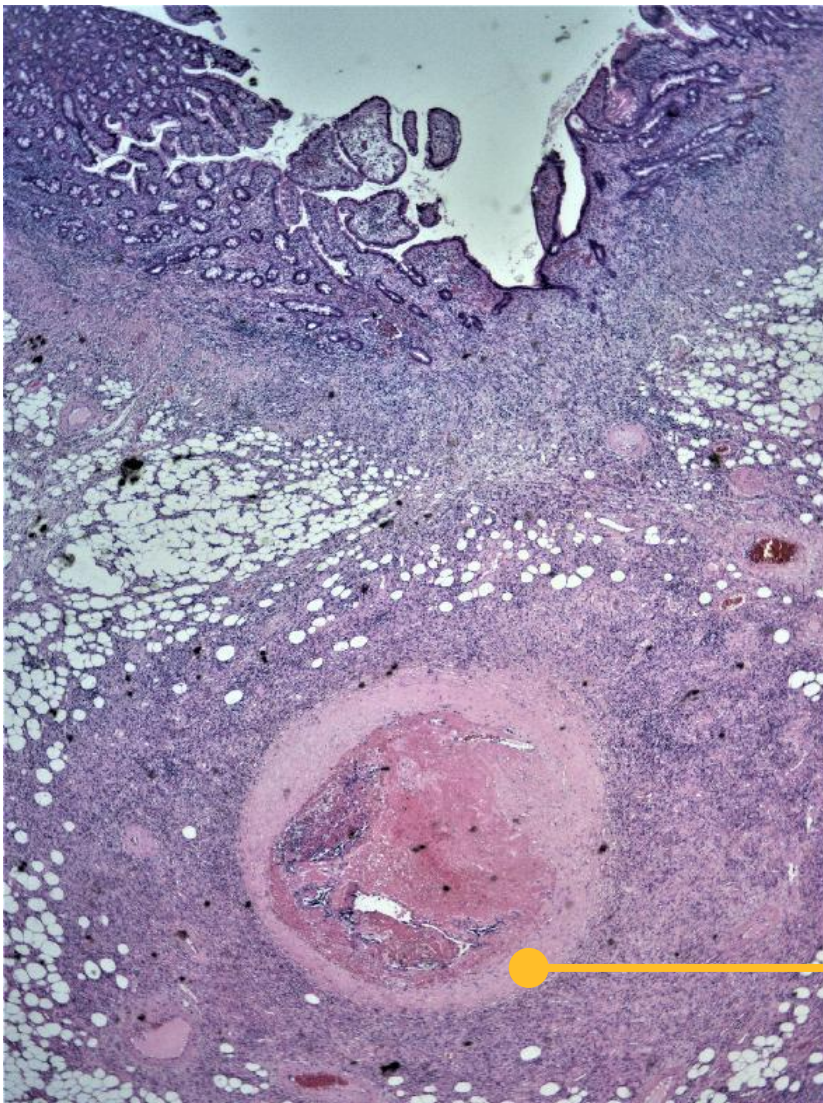
CT břicha a malé pánve 21.6.2020



Cirkulární rozšíření stěny duodena, přechod D2/D3, úsek D3, D4 a první klička jejunu, bez lymfadenopatie

Enteroskopie 25.6.2020

- V distální části D2 je baze široké a dlouhé stopky tumoru, jehož hlava dosahuje hluboko do D3/4, na vrcholu je sliznice zarudlá s hlubokým vředem. Aktivní krvácení přítomno není. Následně nasazen endoloop na stopku a poté resekce léze, spodina řezu nekrvácí, patrna ještě dlouhá reziduální stopka. Pokus o nasazení další pojistné kličky endoloopu. Nasazena napříč přes řeznou plochu v neideální pozici, výkon ukončen, žádné krvácení.
- Observace na lůžku 2dny jako prevence odloženého krvácení
- PPI – Esomeprazol 40mg 1-0-1
- Kontrolní enteroskopie za 3měsíce



- Válcovitá excize 62-65mm, rozštěpený vrchol, pod sliznicí v celém rozsahu submukóza
- Submukózní lipomatóza duodena, v minulosti ulcerace na povrchu s kterou zřejmě souvisí cévní změny v submukóze, tj. trombóza větší žíly i jejich větví a zmnožení kapilár
- Znamky malignity nebo struktury GIST zastiženy nebyly
- Barvení hematoxylion-eozin, zv. 20x. V horní části je vidět regenerující sliznici (po zhojeném vředu) a pod ní v tukové tkáni trombem obliterovanou cévu v části lumen již s rekanalizací

Barvení hematoxylion-eozin, zv. 20x. V horní části je vidět regenerující sliznici (po zhojeném vředu) a pod ní v tukové tkáni trombem obliterovanou cévu v části lumen již s rekanalizací