

Pacientka č.1

Žena, nar. 1983

- Několik let bolesti břicha, intermitentní průjmy
- Kuřačka 10-20 cigaret denně
- III.2019 frekventní průjmovité stolice 10x přes den 2x-3x v noci
- III. – IX.2019 zhubla 10 kg na tělesné hmotnosti, teploty neměla
- VIII.2019 otěhotněla
- X.2019 vyšetřena na spádové gastroenterologii provedena sigmoidoskopie, mnohočetné hluboké a lineární vředy do oblasti lienální flexury (dále nebylo p. prostoupeno), změny charakteru cobblestone
- Rozsáhlé aktivní skin tags s hnisavá sekrece z konečníku
- Několik týdnů nemůže sedět a obtíže chodí pro bolesti na hrázi, teploty ani třesavky neměla

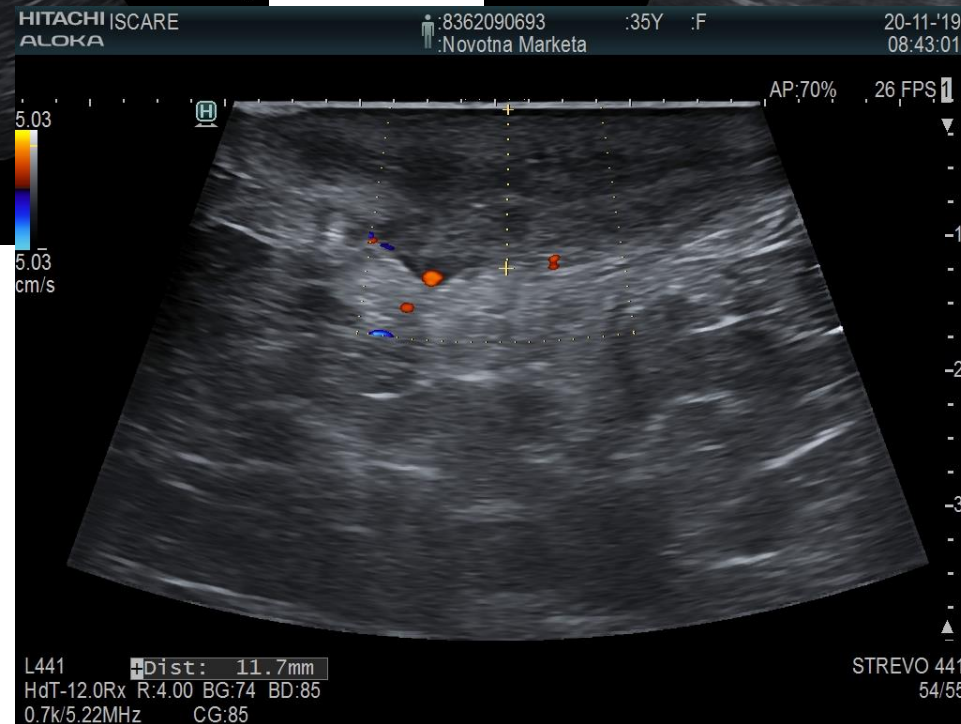
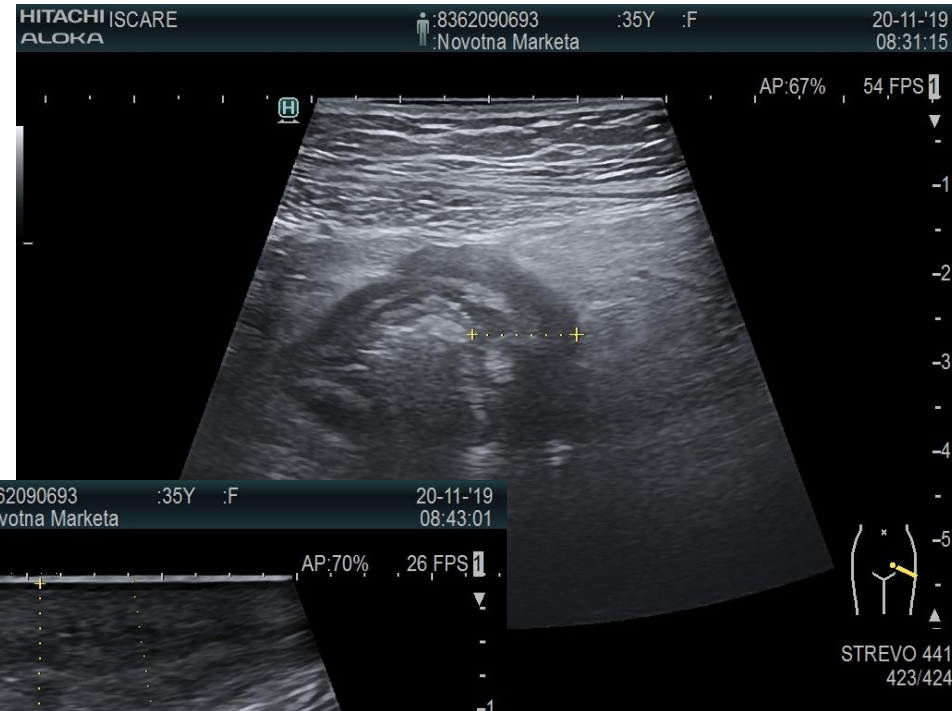
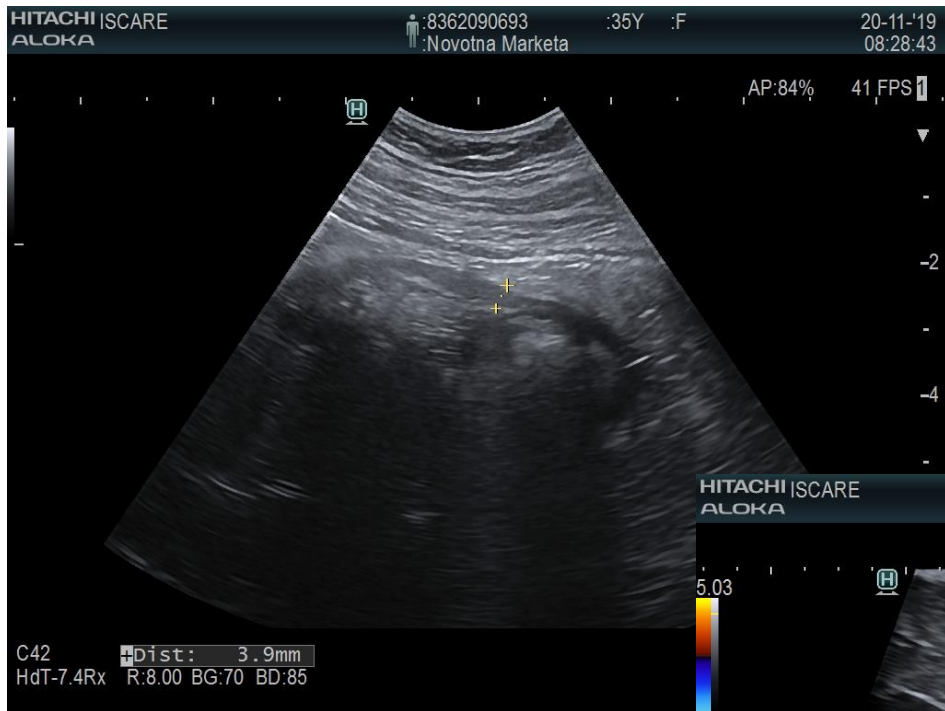
Žena, nar. 1983

- **Laboratorní vyšetření (19.11.2019)** CRP 28 mg/l, albumin 33 g/l, leuko $10.9 \times 10^9/l$, trombo $419 \times 10.9 \times 10^9/l$; ferritin $8.80 \mu\text{g/l}$, Hb 99g/l
- **USG střev (dr.Machková):** Terminální ileum přim. vzhledu bez zánětlivých změn, ascendens a transversum s výjimkou oblasti lienální flexury bez zánětlivých změn, stěna sigmatu a descendens zesílená, max. změn v descendens, kde stěna rozšířena až na 12 mm, stratifikace je parciálně setřelá, dominuje submukózní vrstva spikulace do muscularis, vaskularizace zvýšená ve stěně i v mesenteriu (grade IV. Dle Limberga), mesenterium hyperechogenní.
- Z přední stěny sigmatu vychází do mesenteria hypoechogenní kanál bez vzduchových artefaktů, zdá se, že v mesenteriu i končí - může se jednat o srpek tekutiny v prosáklém mesenteriu dif. dg. incip. píštěl

Žena, nar. 1983

- **USG perinea (dr.Machková)** : Perianálně vpravo cca 5cm od anu hmatná rezistence s fluktuací a ústí píštěle, barevné kožní změny nad píštělí (hyperpigmentace) palpačně bolestivé.
- Zde sonograficky zevní ústí píštěle , která pokračuje transfinktericky do anu, šíře kanálu v místě zevního ústí 15mm s množstvím vzduchu a hypoechogenní obsah - v.s. reziduum abscesu.

USG střev (20.11.2019)



Žena, nar. 1983

- Dne 20.11.2019 vyšetřena v celkové anestezii a provedena revize perinea, zjištěn rozsáhlý a podkovovitý absces s vícečetnými zevními a vnitřními ústími, zavedeno celkem 8 neprořezávajících ligatur (prim.Šerclová) , atb krytí (Augmentin 3g denně)
- Dne 3.12.2019 zavedena terapie infliximabem v dávce 5mg/kg ve standardním režimu