

Recidivující krvácení u pacienta s Crohnovou chorobou tenkého střeva a ileoceka

Úvod

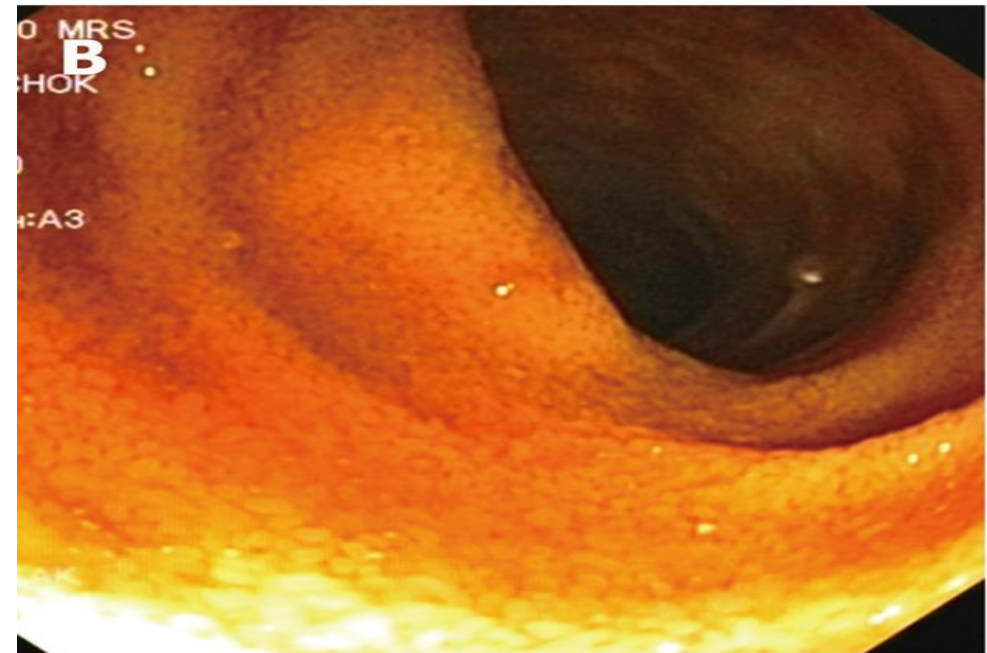
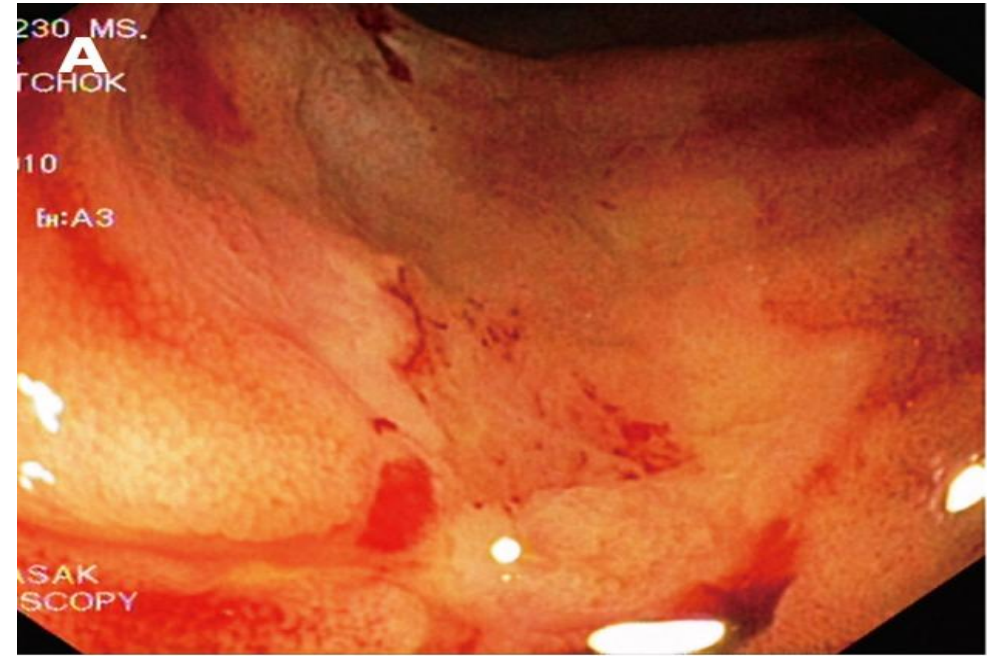
Závažné, život ohrožující krvácení z GIT s nutností chirurgické intervence při IBD onemocnění se vyskytuje v **0.3 % případů UC , v 1,2- 1,3% CD**. Příčinou krvácení u CD je v 1/3 případů relaps onemocnění a u 1/4 případů masivním krvácení se může manifestovat CD.

Zdroje krvácení podle lokalizace onemocnění: **50-85 % případů - tračník , 15%-50 % tenké střevo**, u jedné třetiny případů je endoskopická léčba neúspěšná. Existují literární údaje o úspěšném zvládnutí masivního krvácení aplikací anti TNF-alfa protilátky v dávce 5 mg/kg hmotnosti, bez nutnosti operace.

Infliximab stopped severe gastrointestinal bleeding in Cohn's disease World Journl of Gastroenterology 2012 Jun 7; 18(21): 2730–2734.

Akutní krvácení – Crohnova choroba

Infliximab stopped severe gastrointestinal bleeding in Cohn's disease World Jounl of Gastroenterology 2012 Jun 7; 18(21): 2730–2734



Recidivující krvácení u nemocného s Crohnovou chorobou tenkého střeva

Muž, nar. 1994

IBD anamnéza: 2/2015 přijat pro náhlý febrilní stav do Nem. Na Bulovce.

CT břicha : Mezikličkové abscesy do 20x20 mm,

objemný absces v malé pánvi 40x40 mm, 2 x drenáž pod CT kontrolou.

Koloskopie: Zánětlivé změny ileoceka a terminálního ilea.

Biopsie: Nekaseifikující granulomy s epiteloidními buňkami.

Dg: Crohnova nemoc tenkého střeva a illeoceka o vysoké aktivitě –

Typ A, L1, L3, B3

OA: APE, od r.2012 psoriasis - ložiska po celém těle, fototh, lokální léčba, kompletní remise.

AA: negat, **SA:** student, nekuřák

FA: Kortikosteroidy, iniciální dávka 50 mg/den., ATB (Ciplox, Entizol, Ferofolgama)

Recidivující krvácení u nemocného s Crohnovou chorobou tenkého střeva

7/2015 předán do GE poradny NMSKB

Obj.stav : Hmotnost 65 kg/190 cm, bledé sliznice, afebrilní

HB. 125 g/l, CRP: 45 mg/l, K: 3.5 mmol/l, JT v normě, Albumin 35mg/l

FC: 2550 ug/g

Léčba: KS, ATB, EEV až do operace 8.12.2015

Recidivující krvácení u nemocného s Crohnovou chorobou tenkého střeva

Od 6/2016 profylaxe recidivy CN **Azathioprin 2mg/ kg**

FC 9/2016 <30ug/kg , HB 142 gl Hmotnost 75 kg ,subj bez obtíží.

11/2016 – Kolonoskopie: Relaps choroby v oblasti I-C anastomózy –v linii anastomozy vředové léze, aftoidní léze v neoterminálním ileu

Rutgeertsovo skóre i3

Od 1/2017 **Humira v indukční dávce 160 mg /80 mg/40 mg + AZA 50 mg**

17.7.2017- Anemie Hb 109 g/l, FC 277 ug/g

17.7.2017 Kolonoskopie : volná, klidná anastomoza, bez recidivy, Ri0.

Recidivující krvácení u 24 letého nemocného s Crohnovou chorobou tenkého střeva

25.3.2018 přijat na ARO NMSKB pro masivní enterorhagii s Hb 56g/l, CRP 0,2 , FC 177 ug/g

25.3.2018 Koloskopie: Kolon intaktní, I-C anastomoza naplněna koaguly, v neoterminálním ileu obsah naředěn koaguly

25.3.2018 Gastroskopie až do 2.jejunální kličky normální nález

29.3.2018 Koloskopie – Nález vředu v anastomoze i v neoterminálním ileu stigmata po krvácení, aftoidní vředy, lumen prázdné

30.3.2018 Angio CT – bez známek krvácení

4.4.2018 Enteroskopie (ISCARE) –normální nález až do aborálního ilea

Recidivující krvácení u 24 letého nemocného s Crohnovou chorobou tenkého střeva

Léčba: Parenterální výživa, později EEV + Solumedrol 40mg/ den i.v.,
6x ery masa, 1x Ferinject, pokračoval Humira 40 mg s.c.

Dne 14.4.2018 ukončená hospitalizace

15.4.2018 rehospitalizace pro masivní krvácení s poklesem HB.

HB. 85g/l s poklesem na 75g/l , CRP 0.1

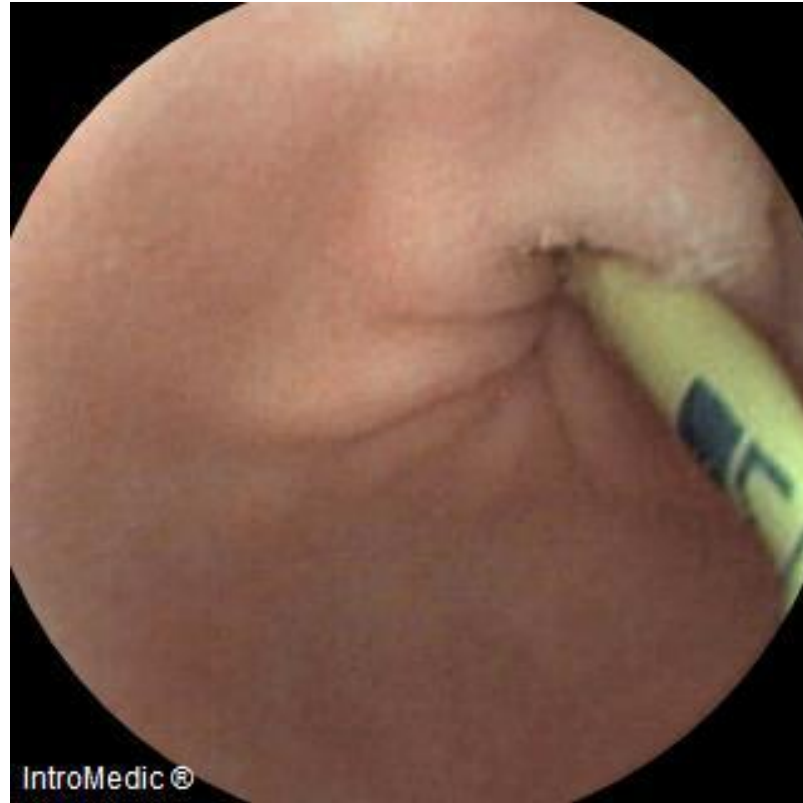
8.4.2018 Kapslová endoskopie- viz foto

27.4.2018 retrogradní enteroskopie cca 140 cm nad anastomózu,
nejsou známky recentního krvácení, zastižen vřed v anastomóze vel.
20x15 mm, menší 5x5 mm v neoterminal. ileu

Kapslová endoskopie u nemocného s CN tenkého střeva pro recidivující krvácení do GIT dne 8.4.2018



00:00:00 First gastric image



00:02:58 Sonda procházející pylorem

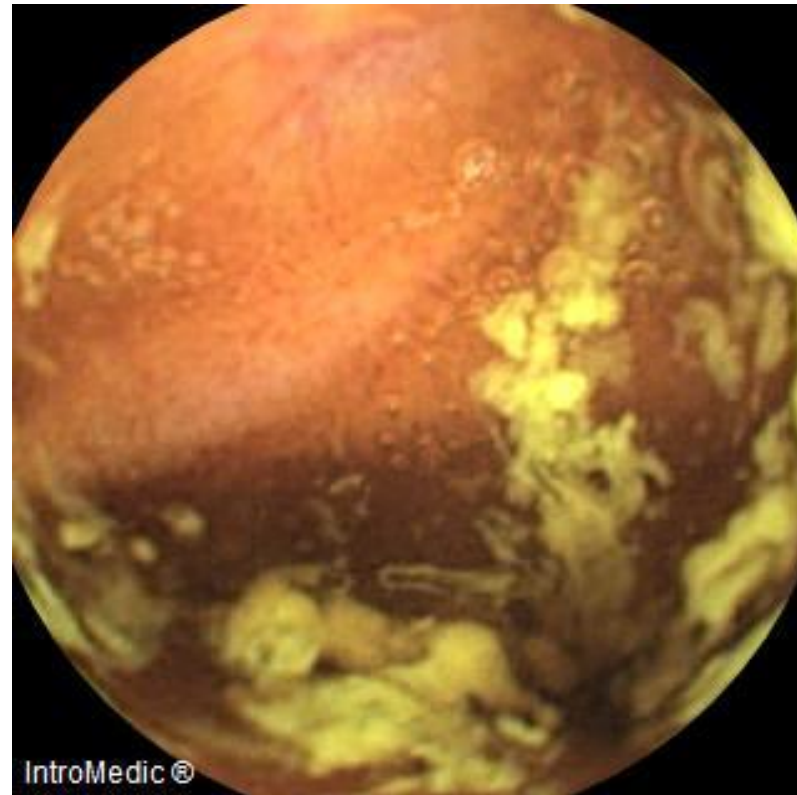


02:49:52 First duodenal image

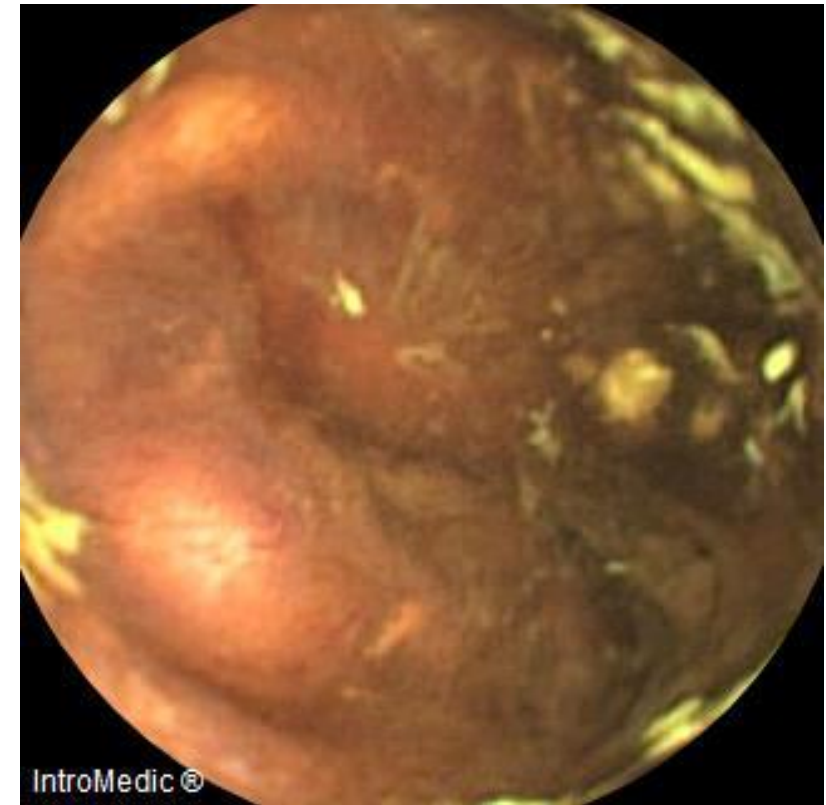
Kapslová endoskopie u nemocného s CN tenkého střeva pro recidivující krvácení do GIT dne 8.4.2018



03:13:42 Konec
NJ sondy v
prox. jejunu

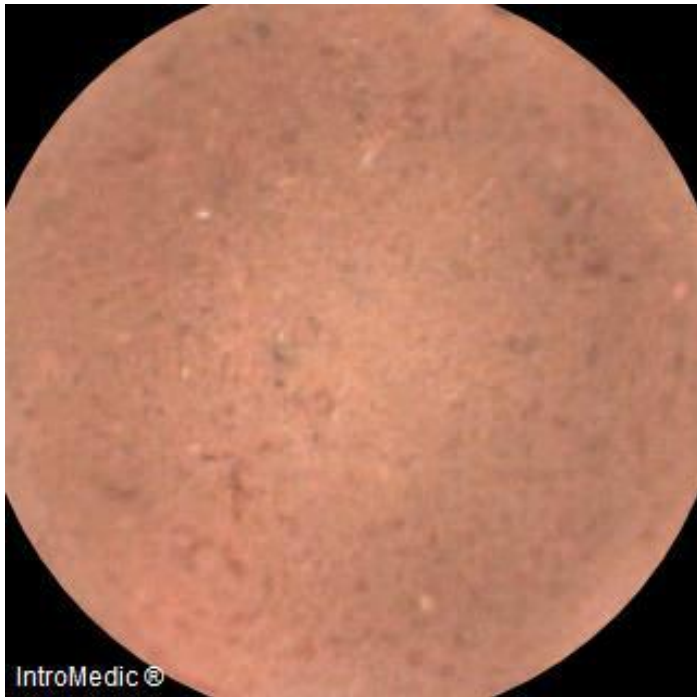


05:09:29 Střevní obsah v
jejunu, klidná sliznice



05:12:36 První snímek s
příměsí krve

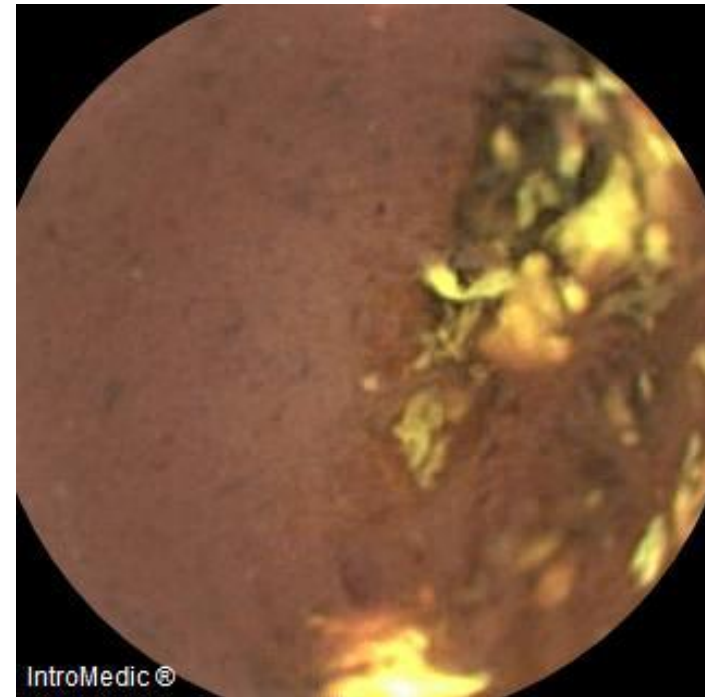
Kapslová endoskopie u nemocného s CN tenkého střeva pro recidivující krvácení do GIT dne 8.4.2018



05:15:19 Střevní lumen vyplněné obsahem s příměsí krve



05:16:45 ůvřed v neoterm. Ileu v.s.



05:19:13 Velký vřed v .s.v neoterminálním ileu

05:22:14 Ložisko s čerstvou krví

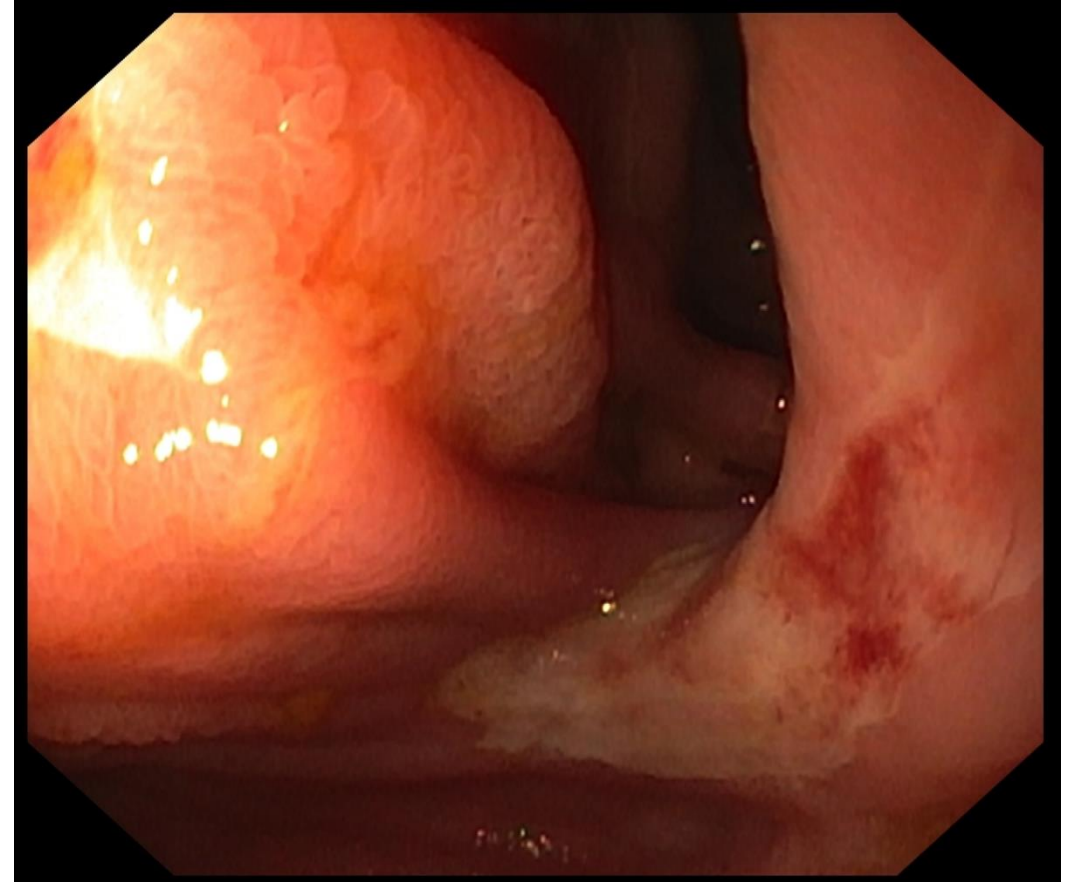
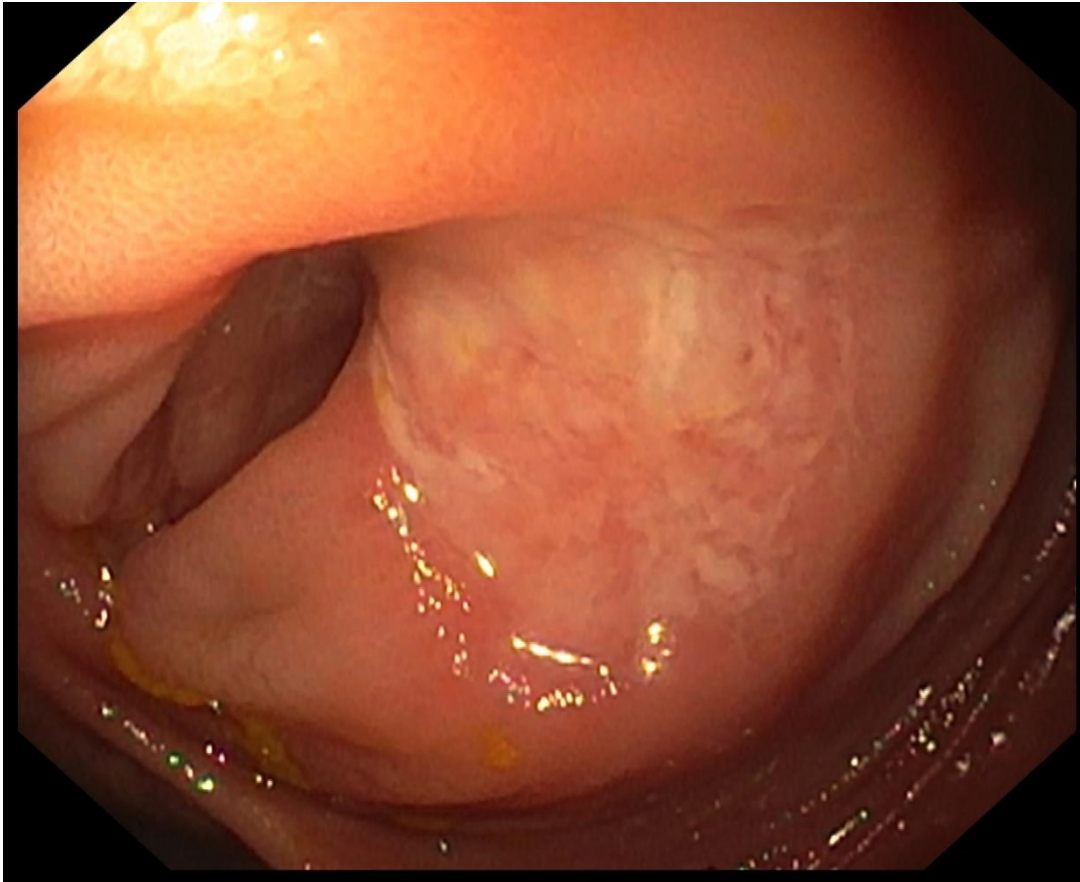


05:52:51 3 / 3



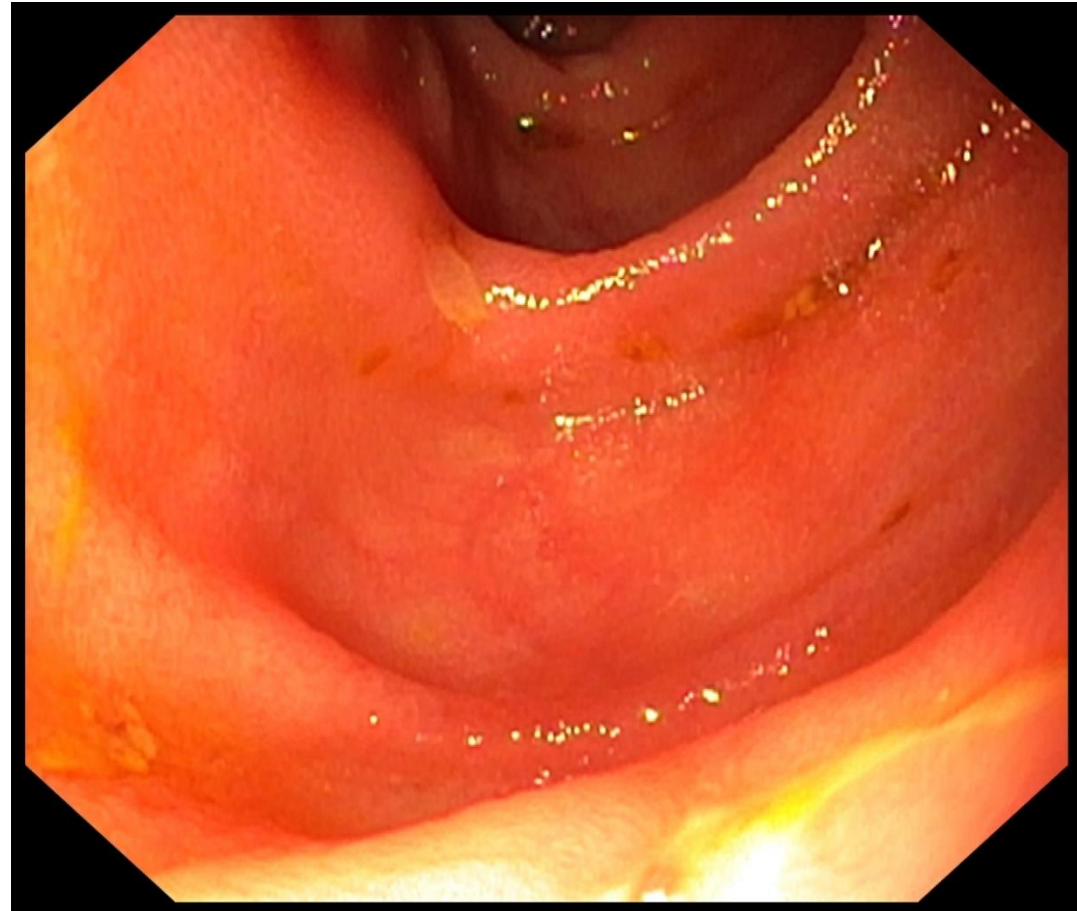
Retrogradní enteroskopie u nemocného s CN tenkého střeva pro recidivující krvácení do GIT dne 27.4.2018

vřed v anastomóze vel. 20x15 mm



Retrogradní enteroskopie u nemocného s CN tenkého střeva pro recidivující krvácení do GIT dne 27.4.2018

menší vřed 5x5 mm v neoterm. ileu



Recidivující krvácení u 24 letého nemocného s CN tenkého střeva

19.4.2018 aplikována Stelara 390 mg i.v.

20.4.2018 propuštěn domů.

24.4.rehospitalizace pro recidivující enteroragii

Dne 7.5.2018 operace Dr.Bačkovský NMSKB

Peroperační enteroskopie z enterotomie- četné ulcerace v I-C anastomóze, stigmata po proběhlém krvácení, dvě velké ulcerace v přilehké části neoterminalního ilea se stigmaty po krvácení , jinak normální nález do 200 cm tenkého střeva.

Provedena resekce IC anastomózy. Histologie: v resekátu známky aktivní CN, anastomóza v intaktní sliznici až do 5 cm od anastomozy.

Recidivující krvácení u 24 letého nemocného s CN tenkého střeva

Závěr:

- Recidivující masivní krvácení u pacienta s CN po IC resekci
- Terapie adalimumab bez efektu na krvácení
- CS, ustekinumab indukce – bez efektu
- Nutnost chirurgického řešení

Otázky:

- Jiná medikamentózní léčba?
- Endoskopická léčba?