



Extraintestinální projevy IBD

Veronika Hrubá

IV. webinar Kazuistiky IBD pacientů 12.5.2020



ISCARE

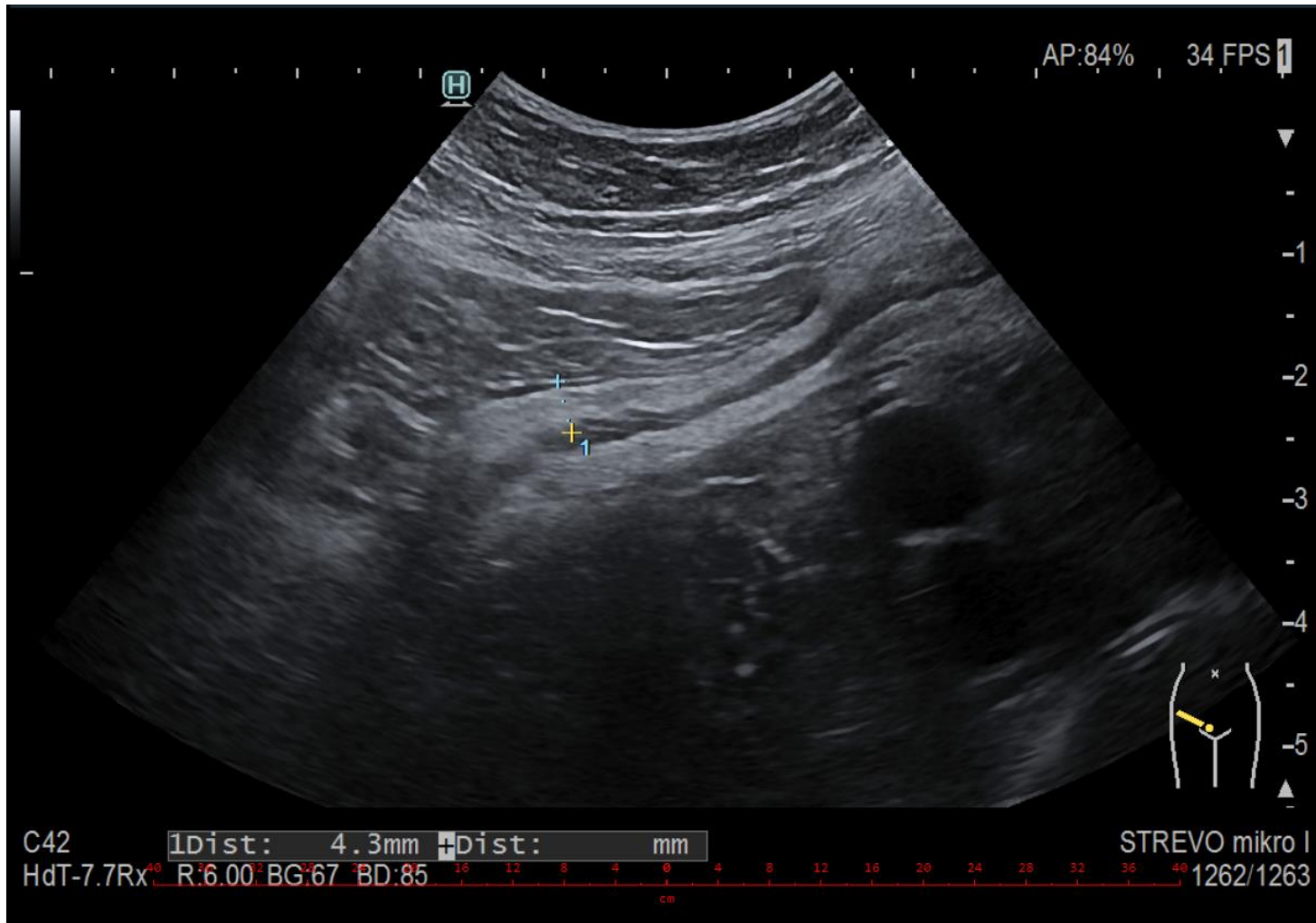


Žena, nar. 1976

- RA: matka CN
- Nekuřačka, zdravotní sestra na stomatologii
- Hypertenze, th Prestarium Neo
- **Crohnova nemoc**, dg. 2000 po druhém porodu, postižení TI a tračník (cékum - c. descendens), th 5ASA, budenosid
- Zhoršení stavu od **10/2017**, průjmy
- Koloskopie zánětlivé změny v terminálním ileu a c.ascendens
- intolerance Imuranu (nausea, bolesti břicha)
→ kortikoidy, špatná tolerance, částečné zlepšení
- nové zhoršení **2/2020** po viróze, průjmy, občasná inkontinence
FC 27.2.2020 > 1800 ug/g
- odeslána do ISCARE ke zvážení biol. terapie
- FA: Medrol 24 mg/d, Pentasa SR 4-0-4, Codein
- výška 165 cm, váha 78 kg, BMI 28.7

Žena, nar. 1976

Sono 11.3.2020



Žena, nar. 1976

- Lab. CRP 3.8, leuko 17 tis. jinak v normě
- ↓ Medrol, Entizol 250 mg 2-0-2
- Objednána ke koloskopii → nouzový stav

- **4.4.2020 hospitalizace:** bolesti plosek obou DK, nemohla se postavit na nohy
 - Dva dny před přijetím průjmovitá stolice zelené barvy, Medrol 8 mg
 - Lab. **CRP 35..270..250**, Pct 0.11, leuko 13..23, Hb 121..95, trombo 330..708..237, amylasa 5.3..8.5..5.2, lipasa 16..23..9, RF neg. alb 27..22, ANA, ENA, pANCA - neg.
 - Chlamydia, Tularemie, Campylobacter, Yersinia, Mycoplasma, Borrelie, Clostridium diff., enteroviry, moč, stolice, hemokultura, nos, krk, Covid 19 – **vše neg.**
 - CT břicha + hrudníku: bpn
 - Sono břicha: pankreas, colon i tenké kličky bez nápadnější patologie
 - Neurologie: oslabení akrálně DKK v rámci bolestí, otoků a susp. artritidy
 - Ortopedie + RTG: není ortop. etiologie
 - ECHO hyperkinetická SF 80%, hraniční plicní hypertenze, pleurální výpotky

Žena, nar. 1976

- **Terapie:** intenzivní hydratace (susp. pankreatitis), metronidazol i.v. , později cefotaxim i.v., Medrol 48 mg...8 mg p.o.
→ otoky DK do stehien, anasarka, afebrilní, bolesti a slabost celého těla – ležící, močový katetr
- furosemid
- Telef. konzultace ISCARE **20.4.2020**
 - Koloskopie: sigma a descendens: vyhlazená haustrace jinak sliznice zcela intaktní BCH klidná, zeje, zcela normální nález na TI v rozsahu 10cm
 - Zavedena NJ sonda (hypalbuminemie, otoky, nechutenství, váhový úbytek 5 kg)
- Překlad **22.4.2020** do FN
 - Medikace: Medrol 8 mg p.o., cefotaxim i.v. 5. den, furosemid, verospiron, Clexane, PPI Novalgin, Tralgit, Diclofenac, Dolsin, Neurol...
 - Lab: alb 19..32 CB 54..76 **CRP** 124..17, FW 88/100, leuko 18.8, HB 98, trombo 833 HLA B27 neg.

Žena, nar. 1976

- TT ECHO: norm. kardiální funkce bez známek IE
 - **US nohou:** menší výpotek v obl. talonavikulárního skloubení bilat. Vpravo tenosynovitida při m. tibialis posterior za vnitřním kotníkem. Vlevo za oběma kotníky jak podél tibialis posterior, tak obou peroneů.
 - Terapie: Medrol 8 mg, doplňková EV NJ sondou, Furon, Novalgín
 - Zlepšení bolestí DK, rehabilitace, stolice v normě, afebrilní
-
- **Dimise 30.4.2020**
 - Schopna chůze s dopomocí, ještě mírné otoky DK, po střevní stránce bez obtíží, norm. p.o. příjem – NJ sonda ex.

Žena, nar. 1976

- **Souhrn:**

Náhle vzniklé bolesti plosek DK s nemožností chůze u pacientky s CN po předchozí krátké epizodě s průjmy

Postupně rozvoj těžké malnutrice, imobilita, infekční agens nezjištěno, zlepšení po kortikoterapii a podpůrné léčbě

- **Závěr:**

- Tenosynovitida DKK jako extraintestinální manifestace CN při klidové lumenální nemoci?
- Přejídná imobilita při bolestech DK a otocích při hyperhydrataci?
- Hypalbuminemie (diluční, malnutriční při nízkém p.o. příjmu)?

- **Terapie:**

- anti TNF (adalimumab pro špatný žilní přístup)
- postupné vysazení KS