

Muž. nar. 1957

Muž nar. 1957

- Nikdy vážně nestonal
- 2015 robotická nízká resekce rekta pro ca v 11ti cm, vel. 2x3cm
- Nebyla provedena adjuvantní ani neo-adjuvantní léčba, stav byl hodnocen jako kurativní resekce
- 2015 stenóza kolorektální anastomózy v 7 cm, opakovaně prováděny dilatace kovovými dilatátory
- Poslední dilatace v r. 2018
- 3/2019 ileus na tlustém střevě

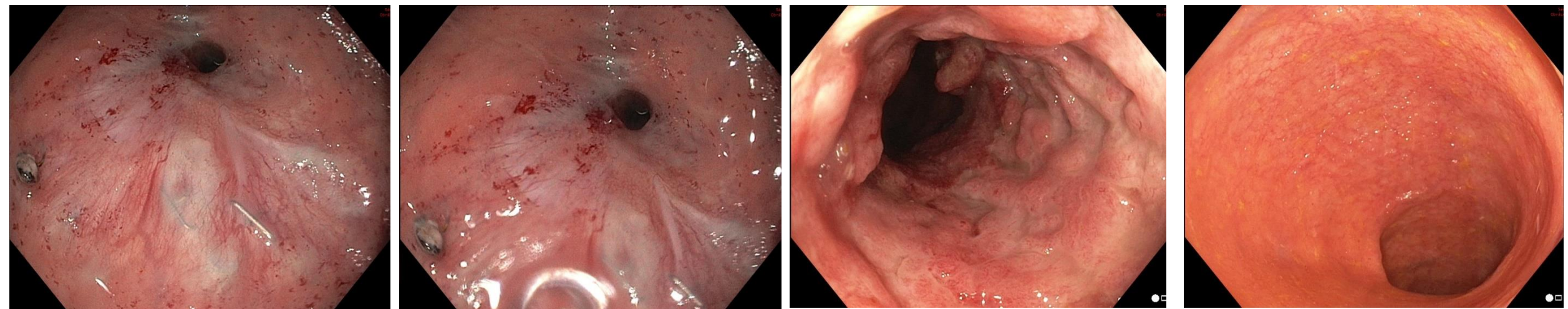
Muž nar. 1957

- 3/2019 přijat na chirurgické oddělení spádové nemocnice, minerálový rozvrat, pre-šokový stav
- Po uvedení do celkové anestezie na sále, srdeční zástava, KPR – úspěšná, provedena axiální sigmoideostomie, odsáto cca 5.500ml střevního obsahu
- Pooperační průběh komplikován masivní plicní embolií, cca 6 týdny na umělé plicní ventilaci
- 5/2019 masivní krvavý odpad ze sigmoideostomie
- 5/2019 koloskopie stomie, těžké zánětlivé změny s vředy, stav hodnocen jako UC

Muž nar.1957

- Léčen prednisonem 20-40mg denně, mesalazinem, antibiotiky
- Kontrolní endoskopie provedená v 9/2019 neprokazuje žádný efekt zavedené terapie
- Parastomická kýla, která se postupně zvětšuje
- 10/2019 poprvé vyšetřen v ISCARE

Endoskopie 25.10.2019



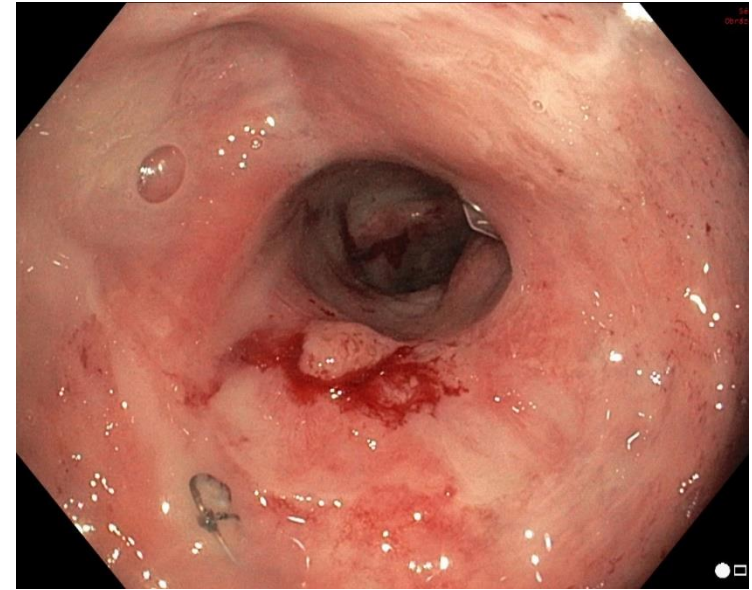
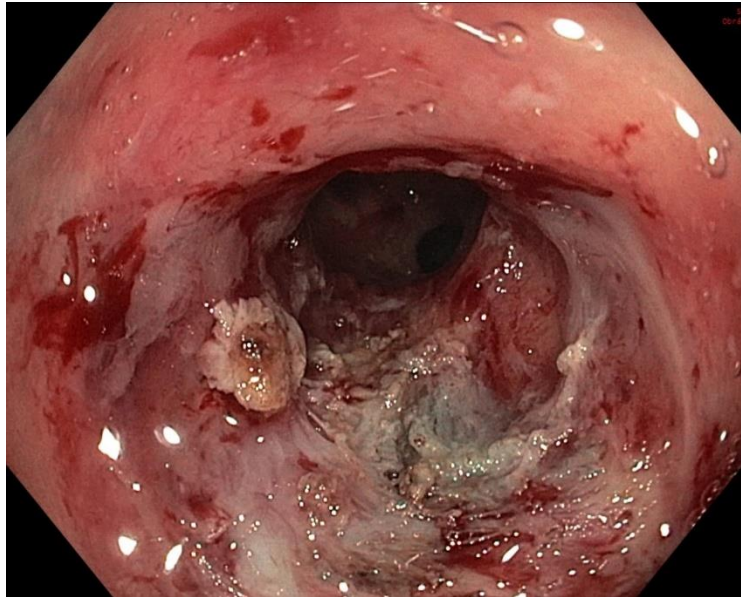
CT břicha XI.2019



Muž nar. 1957

- Dg. IBD málo pravděpodobná, zavedena na 2 měsíce terapie ATB (metronidazol, doxyciklin, rifaximin)
- 2/2020 kontrolní endoskopie stomie – žádný efekt – vředy, proliferativní změny zasahující od stomie do hepatální flexury
- Endoskopická strikturotomie ve 2 sezeních, extrakce svorek
- Zavedena terapie vedolizumabem po 4 infuzích = 0 efekt

Endoskopie 4/2020



Navrhovaný terapeutický postup

- Ano-rektální manometrie k posouzení funkce svěračů
- Provedení kontrolní endoskopie retrográdně z axiální stomie
- Indikace subtotální kolektomie a ileo-sigmoido-anastomózy s pojistnou ileostomií
- Ukončení biologické léčby