

Obsah

Seznam použitých zkratk	XIII
Úvod	XIX
1 Akutní pankreatitida – vývoj intervenční léčby (Julius Špičák)	1
1.1 Klinický průběh	1
1.2 Diagnostika a prognostika	1
1.3 Léčba	2
1.3.1 Nutrice	2
1.3.2 Infekční komplikace a antibiotická profylaxe	3
1.3.3 Intervence u akutní pankreatitidy	4
1.4 Recentní multicentrické a srovnávací studie a doporučené postupy	8
Závěr	10
Souhrn	10
2 Screening kolorektálního karcinomu (Štěpán Suchánek, Gabriela Vojtěchová, Miroslav Zavoral)	15
2.1 Shrnutí současného stavu screeningu KRK	15
2.2 Novinky ve screeningu KRK v ČR	16
2.2.1 Populační screening	16
2.2.2 Vliv screeningu na epidemiologická data	18
2.3 Budoucnost screeningu KRK	18
2.3.1 Screeningové metody	18
2.3.2 Individuální riziko KRK	19
Závěr	20
Souhrn	20
3 Screening karcinomu pankreatu (Miroslav Zavoral, Martin Laclav)	23
3.1 Sporadický KP	23
3.2 Screening populace s vysokým rizikem karcinomu pankreatu	25
3.3 Stratifikace rizika karcinomu pankreatu u pacientů s genetickými rizikovými faktory	27
3.4 Prekurzorové léze karcinomu pankreatu	27
3.4.1 PanIN	27
3.4.2 IPMN	29
3.4.3 MCN	30
3.4.4 Prekurzorové léze u pacientů s genetickými rizikovými faktory	30
3.5 Diagnostické metody	31
3.5.1 Laboratorní diagnostika	31
3.5.2 Molekulárně genetická diagnostika	31
3.5.3 Zobrazovací metody	32
3.6 Aktuální doporučení pro screening KP	32
3.7 Psychologické aspekty screeningu KP	34
Závěr	34
Souhrn	34
4 Klinický význam monitorování farmakokinetiky biologických léčiv u nemocných s idiopatickými střevními záněty (Milan Lukáš)	39
4.1 Klinická farmakologie anti-TNF- α léčiv	40
4.1.1 Biologický poločas a clearance anti-TNF- α léčiv	40
4.1.2 Protilátky proti infliximabu a adalimumabu (ADA – „anti-drug antibodies“)	40
4.1.3 Farmakokinetika anti-TNF monoklonálních protilátek u těhotných matek a novorozenců	41
4.1.4 Farmakokinetické a farmakodynamické interakce thiopurinů a anti-TNF léčiv	42
4.2 Monitorování farmakokinetiky infliximabu a adalimumabu a dlouhodobé výsledky léčby	43
4.2.1 Predikce klinické odpovědi	43
4.2.2 Predikce slizničního zhojení	44
4.3 Monitorování TDM při ztrátě terapeutické odpovědi (sekundárním selhání)	44
4.4 Retrospektivní klinické studie posuzující vliv monitorování farmakokinetiky biologik na léčebné výsledky	45

4.5	Prospektivní monitorování TDM a vliv na dlouhodobé léčebné výsledky	45	7.4	Mikrobiologie, patogeneze, patofyziologie a patologie	77
4.6	Farmakokinetické monitorování biosimilárního infliximabu	46	7.5	Klinické projevy	78
4.7	Problémy s monitorováním farmakokinetiky biologik v klinické praxi	47	7.6	Diagnostika	78
Souhrn		47	7.7	Diferenciální diagnostika	80
5 Mikrobiota a vybrané choroby gastrointestinálního traktu (<i>Helena Tlaskalová-Hogenová, Pavel Draštich, Miloslav Kverka</i>)			7.8	Principy léčby	80
5.1	Mikrobiota a idiopatické střevní záněty	53	7.9	Prognóza	81
5.2	Mikrobiota a dráždivý tračník	54	Závěr		82
5.3	Mikrobiota a kolorektální karcinom	55	Souhrn		82
5.4	Mikrobiota a celiakie	56	8 Eozinofilní ezofagitida (<i>Jan Martínek</i>)		
5.5	Mikrobiota a nealkoholické ztučnění jater	56	8.1	Klasifikace – jícnová eozinofilie vs. eozinofilní ezofagitida vs. PPI-REE	87
5.6	Mikrobiota v prevenci a terapii trávicích chorob	58	8.2	Epidemiologie	89
Závěr		59	8.3	Patogeneze	90
Souhrn		59	8.3.1	Faktory prostředí	90
6 Novinky ve fekální mikrobiální transplantaci (<i>Pavel Wohl</i>)			8.3.2	Genetické faktory	90
6.1	Historie FMT	66	8.3.3	Porušená propustnost jícnové sliznice	91
6.2	Výběr dárců FMT pro CDI	66	8.3.4	Imunologické mechanismy	91
6.3	Indikace FMT	66	8.3.5	Jícnová dysfunkce a fibrotizace	92
6.4	Metodologie	67	8.3.6	Nová klinická jednotka – EoE podobná nemoc (EoE-like disease) bez eozinofilní infiltrace	93
6.4.1	FMT ve formě klysmatu	67	8.4	Klinické příznaky	94
6.4.2	FMT realizovaná pomocí koloskopie	68	8.5	Diagnostika	94
6.4.3	Využití nazogastrické či nazojejunální sondy k FMT	68	8.5.1	Endoskopické vyšetření	94
6.4.4	Kombinované techniky	68	8.5.2	Rentgenové vyšetření	95
6.4.5	Kapslová technika	69	8.5.3	Funkční vyšetření – jícnová manometrie a pH-metrie	95
6.5	Nežádoucí účinky FMT	69	8.5.4	Histologické vyšetření	96
6.6	Klinické situace a FMT	69	8.5.5	Alergologické a imunologické vyšetření u pacientů s EoE	96
6.6.1	FMT a CDI	69	8.5.6	Jaká vyšetření jsou doporučena u pacientů s EoE (ev. PPI-REE)?	97
6.6.2	Specifické situace CDI a FMT	69	8.6	Přirozený průběh onemocnění a komplikace	99
6.6.3	Idiopatické střevní záněty a FMT	70	8.7	Vztah EoE k jiným chorobám	100
6.6.4	FMT u jiných bakteriálních infekcí	70	8.8	Léčba	100
6.6.5	Obezita	70	8.8.1	Doporučené cíle léčby	100
6.6.6	Dráždivý tračník	71	8.8.2	Farmakoterapie	100
6.7	Nové indikace a FMT	71	8.8.3	Eliminační dieta	104
6.8	Výhledy do budoucna	71	Závěr		106
Závěr		71	Souhrn		106
Souhrn		72	9 Technologické novinky v endoskopii (<i>Martin Kliment</i>)		
7 Syndrom bakteriálního přerůstání v tenkém střevě (<i>Jan Bureš</i>)			9.1	Novinky v endoskopickém zobrazení – endoskopy a pomůcky ke zlepšení detekce polypů	113
7.1	Definice	75	9.1.1	Technologická zlepšení detekce polypů integrovaná v endoskopu	114
7.2	Prevalence	75			
7.3	Etiologie	75			

9.1.2 Pomůcky používané ke zlepšení detekce polypů	115
Závěr (kap. 9.1)	117
9.2 Endoskopická léčba GERD	117
Závěr (kap. 9.2)	121
9.3 Nová endoskopická akcesoria a s nimi související postupy	121
9.3.1 OTSC-klip	121
9.3.2 Endoskopická transmurální resekce (EFTR)	124
Závěr (kap. 9.3)	125
Souhrn	126

10 Endoskopická terapie obezity a metabolického syndromu (Marek Beneš) 129

10.1 Restriktivní výkony	130
10.1.1 Intragastrický balon	130
10.1.2 Jiné „objem restriktivní“ metody v žaludku a duodenu	132
10.1.3 Injektáž botulotoxinu	133
10.1.4 Transorální gastroplastika	133
10.1.5 Endoluminální vertikální gastroplastika (EVG)	133
10.1.6 POSE	134
10.2 Přemostující (bypassové) metody	134
10.2.1 Gastrointestinální „vložka“ – EndoBarrier	134
10.2.2 ValenTx – gastroduodenojejunální bypass	135
10.3 Experimentální postupy	136
Závěr	137
Souhrn	137

11 High-resolution anorektální manometrie (Jana Koželuhová) 141

11.1 Metody anorektální manometrie	141
11.2 Vlastní provedení HRAM	142
11.3 Analýza manometrického měření	145
11.4 Indikace k HRAM	147
11.5 Výzkum a HRAM	150
11.6 Novinky v diagnostice anorektální dysfunkce	150
Závěr	151
Souhrn	151

12 Cholangiocelulární karcinom (Tomáš Hucl) 153

12.1 Epidemiologie	153
12.2 Patofyziologie	154
12.2.1 Původ buněk CCC	154
12.2.2 Zánět	154

12.2.3 Genetické změny	154
12.2.4 Nádorové mikroprostředí	155
12.2.5 Molekulární biologické změny jako terapeutický cíl	155
12.3 Diagnostika	156
12.3.1 Laboratorní diagnostika	156
12.3.2 Zobrazovací metody	156
12.3.3 Tkáňová diagnostika	157
12.4 Staging	158
12.5 Terapie	158
12.5.1 Chirurgická léčba	158
12.5.2 Transplantace jater	159
12.5.3 Adjuvantní onkologická léčba	159
12.5.4 Paliativní onkologická léčba	159
12.5.5 Radioterapie a brachyterapie	159
12.5.6 Endoskopická léčba	159
12.5.7 Předoperační drenáž distální	160
12.5.8 Předoperační drenáž proximální	160
12.5.9 Typy biliárních stentů	160
12.5.10 Paliativní drenáž proximální	160
12.5.11 Perkutánní drenáž	161
12.5.12 Drenáž pod endoskopickou kontrolou	161
12.5.13 Lokálně ablativní techniky	161
Závěr	163
Souhrn	164

13 Transplantace tenkého střeva (Martin Oliverius) 169

13.1 Transplantace střeva	169
13.2 Etiologické příčiny selhání střeva	169
13.3 Indikace k transplantaci střeva	169
13.4 Techniky transplantace	170
13.5 Imunosuprese a potransplantační péče	171
13.6 Výsledky transplantace tenkého střeva	173
Závěr	173
Souhrn	174

14 Novinky v oblasti transplantační hepatologie (Pavel Trunečka) 177

14.1 Pokročilost onemocnění a alokace jaterních štěpů	179
14.2 Transplantace jater pro hepatocelulární karcinom, expandovaná kritéria, nádorové markery a downstaging	180
14.3 Transplantace jater pro cholangiogení karcinom	181
14.4 Alkoholická hepatitida již nemusí být kontraindikací k transplantaci jater	182
14.5 Malý vývoj v oblasti imunosuprese	182

14.6 Donor-specifické anti-HLA protilátky a humorální rejekce	183
14.7 Virová hepatitida C	184
Závěr	186
Souhrn	186

15 Novinky v léčbě hepatitidy C

(Soňa Fraňková, Jan Šperl) **191**

15.1 Replikační cyklus HCV	191
15.2 Výskyt a přenos onemocnění	193
15.3 Přirozený průběh infekce virem hepatitidy C	193
15.4 Éra léčby interferonem a ribavirinem	194
15.5 Éra přímo působících antivirotik	195
15.6 Revoluční léčba bez interferonu	195
15.7 Konec interferonové éry	196
15.8 Počátek bezinterferonové léčby	197
15.9 Fixní kombinace DAA: úplné opuštění režimů založených na IFN- α	197
15.10 Indikace k protivirové léčbě	200
15.11 Screening HCV infekce	201
15.12 Vyšetření pokročilosti jaterního onemocnění před zahájením protivirové léčby	201
15.13 Léčba specifických skupin pacientů	202
15.13.1 Pacienti s kompenzovanou a dekompenzovanou cirhózou jater	202
15.13.2 Hepatitida C a transplantace jater	202
15.13.3 Koinfekce HBV/HCV	203
15.13.4 Léčba pacientů s onemocněním ledvin a v programu náhrady funkce ledvin	203
15.13.5 Léčba HCV u imunosuprimovaných pacientů	204
15.13.6 Akutní hepatitida C	204
Závěr	205
Souhrn	205

16 Nealkoholická tuková nemoc jater

(Irena Hejlová) **213**

16.1 Prevalence	213
16.2 Metabolické faktory související s rozvojem NAFLD	213
16.3 Genetické faktory související s rozvojem NAFLD	214
16.3.1 PNPLA3	214
16.3.2 TM6SF2	215
16.4 Alkohol a NAFLD	216
16.5 Diagnóza	217
16.5.1 Biopsie jater	217

16.5.2 Neinvazivní diagnostika steatózy, NASH, fibrózy	217
16.5.3 Diagnostický algoritmus	218
16.6 Prognóza	218
16.6.1 Progresivní fibróza	218
16.6.2 Celková a kardiovaskulární mortalita	219
16.6.3 Hepatocelulární karcinom	219
16.7 Léčba	219
16.7.1 Režimová opatření	220
16.7.2 Farmakoterapie	220
16.7.3 Bariatrická chirurgie	223
16.8 Transplantace jater pro NASH	223
Souhrn	223

17 Novinky v léčbě akutní alkoholické hepatitidy

(Jan Petrášek) **231**

17.1 Nové postupy v tradičních modalitách léčby alkoholické hepatitidy	231
17.1.1 Abstinence	231
17.1.2 Nutriční podpora	232
17.1.3 Proteino-kalorická malnutrice	232
17.1.4 Deficience vitaminů a stopových prvků	233
17.1.5 Kortikosteroidy	233
17.1.6 Pentoxifylin	238
17.1.7 Blokáda tumor necrosis faktoru alfa (TNF- α)	238
17.1.8 Transplantace jater	239
17.2 Nové koncepty v léčbě AH	239
17.2.1 Patogenetický podklad nových postupů v léčbě AH	239
Závěr	241
Souhrn	242

18 Dědičné choroby jater: příčiny, mechanismy

a léčba (Milan Jirsa, Eva Sticová) **249**

18.1 Wilsonova choroba	249
18.2 Hemochromatóza	252
18.2.1 HFE hemochromatóza	254
18.2.2 Non-HFE hemochromatóza	255
18.3 Jaterní porfyrie	256
18.3.1 Chronické jaterní porfyrie	257
18.3.2 Akutní jaterní porfyrie	258
18.3.3 Erytropoetické porfyrie	258
18.4 Deficit alfa-1-antitrypsinu	261
18.5 Intrahepatální cholestáza	261
18.5.1 Progresivní familiární intrahepatální cholestáza (PFIC)	262

18.5.2	Progresivní familiární intrahepatální cholestáza 1. typu (PFIC1)	262	19.1.1	Vývoj skórovacích systémů	275
18.5.3	Progresivní familiární intrahepatální cholestáza 2. typu (PFIC2)	263	19.1.2	Kvantitativní stanovení obsahu kolagenu v játrech.....	275
18.5.4	Progresivní familiární intrahepatální cholestáza 3. typu (PFIC3)	263	19.2	Elastografie	276
18.5.5	Progresivní familiární intrahepatální cholestáza 4. typu (PFIC4)	264	19.2.1	Fyzikální principy elastografických metod	276
18.5.6	Rekurentní intrahepatální cholestáza (BRIC)	264	19.2.2	Typy elastografických metod.....	276
18.5.7	Další fenotypy deficitu biliární sekrece fosfolipidů	265	19.2.3	Limitace elastografických metod v hodnocení fibrózy jater.....	278
18.5.8	Intrahepatální cholestáza těhotných (ICP)	265	19.2.4	Význam elastografie v hodnocení fibrózy jater.....	279
18.6	Familiární nehemolytické žloutenky	266	19.2.5	Doporučené postupy a využití elastografických metod v klinické praxi.....	281
18.6.1	Criglerův-Najjarův syndrom (CNS)	266	19.2.6	Význam elastografie v hodnocení komplikací jaterní cirhózy.....	282
18.6.2	Gilbertův syndrom (GS)	267	Závěr	283	
18.6.3	Dubinův-Johnsonův syndrom (DJS)	267	Souhrn	283	
18.6.4	Rotorův syndrom (RS)	268	Rejstřík	287	
Souhrn	268	Souhrn	289		
19 Elastografie jater (Renáta Šenkeříková)	275	Summary	293		
19.1	Jaterní biopsie	275			