

Obsah

Slovo úvodem	13
1 Historie endoskopie – kdo byl první?	15
1.1 Prolog – počátky	15
1.2 Dějství první – období rigidní	15
1.3 Dějství druhé – období semiflexibilní	17
1.4 První mezihra – biopsie	17
1.5 Druhá mezihra – fotografování	18
1.6 Dějství třetí – období gastrokamery	18
1.7 Dějství čtvrté – období skleněných vláken a fibroskopů	19
1.8 Dějství páté – videoendoskopie	20
1.9 Třetí mezihra – vyšetřování dolní části trávicího traktu	20
1.10 Čtvrtá mezihra – další metody	21
1.11 Pátá mezihra – terapeutická endoskopie	22
1.12 Dějství šesté – kapslová endoskopie	23
1.13 Epilog	23
2 Depistáž kolorektálního karcinomu v České republice	25
3 Neepitelové nádory gastrointestinálního traktu	31
3.1 Benigní neepitelové nádory	31
3.2 Maligní neepitelové nádory GIT	32
3.3 Gastrointestinální stromální tumory (GIST)	35
3.4 Závěr	36
4 Karcinom pankreatu: současný pohled na etiopatogenezi, diagnostiku a léčbu	39
4.1 Úvod a epidemiologie	39
4.2 Molekulární genetika	40
4.3 Diagnostika a staging	41
4.4 Radikální a paliativní léčba	44
5 Biopsie pod endosonografickou kontrolou	47
5.1 Úvod	47
5.2 Indikace	48
5.3 Technika EUS FNA	48
5.4 Hlavní indikace EUS FNA	51

5.5 Trucut FNA	53
5.6 Vliv EUS FNA na klinické rozhodování	53
5.7 Komplikace	54
5.8 Trénink k provádění EUS FNA	54
5.9 Závěr	55
6 Velké resekce jater	59
6.1 Úvod	59
6.2 Velké jaterní resekce, anatomické a neanatomické – vymezení pojmu	59
6.3 Ablativní výkony	61
6.4 Zobrazení ložiskové léze jater	61
6.5 Odhad funkce ponechaného jaterního parenchymu	62
6.6 Peroperační ztráta krve	63
6.7 Transekce jaterního parenchymu	63
6.8 Faktory ovlivňující časné a pozdní výsledky velkých jaterních resekcí	66
6.9 Závěr	67
7 Endoskopická léčba variceálního krvácení	71
7.1 Primární profylaxe	72
7.2 Léčba akutního krvácení	74
7.3 Sekundární profylaxe	75
7.4 Endoskopická skleroterapie varixů	75
7.5 Endoskopická legace varixů	80
7.6 Kombinovaná endoskopická léčba	83
7.6.1 Ligace a skleroterapie	83
7.6.2 Ligace a argonová plazmatická koagulace	84
7.6.3 Použití ligace a uvolnitelných kliček	84
7.6.4 Použití hemoklipů	85
7.6.5 Použití kovového potahovaného stentu	85
7.7 Léčba žaludečních varixů	85
7.8 Endoskopická léčba v průběhu těhotenství	87
7.9 Závěr	87
8 Transjugulární systémová spojka (TIPS) – kritéria výběru nemocných	95
8.1 Úvod	95
8.2 Zhodnocení stavu nemocného	96
8.3 Kritéria výběru pro nemocné před TIPS prováděným v urgentní situaci	96
8.3.1 Child-Pugh skóre	98
8.3.2 APACHE II skóre	98
8.3.3 Bonnské skóre předpovědi časné mortality po TIPS	99
8.3.4 Skóre Emory	100
8.4 Prognostický index	101
8.5 Kritéria pro výběr nemocných před elektivním TIPS	101
8.5.1 MELD skóre	101
8.6 Závěr	103
9 Rizika a prevence vedlejších účinků nesteroidních antiflogistik a kyseliny acetylsalicylové	107
9.1 Úvod	107
9.2 Metoda	108
9.3 Výsledky	109
9.4 Výsledky hlasování	111
9.5 Diskuze	114
9.6 Závěr	115

10 Sonografie tenkého a tlustého střeva	117
10.1 Transabdominální monografie.....	117
10.1.1 Akutní apendicitida.....	117
10.1.2 Akutní diverkultida.....	118
10.1.3 Tumory.....	118
10.2 Rektální endosonografie.....	118
10.3 Závěr.....	125
11 Výpočetní tomografie střev	127
11.1 Náhlé příhody břišní.....	127
11.1.1 Zánětlivé ohraničené.....	127
11.1.2 Zánětlivé neohraničené.....	131
11.1.3 Střevní neprůchodnost (ileus).....	131
11.1.4 Krvácení do střev.....	131
11.2 Náhlé příhody břišní – úrazové.....	131
11.2.1 Poranění střev a hemoperitoneum.....	131
11.3 Závěr.....	132
12 Úloha intervenčního radiologa při vaskulárních střevních onemocněních	133
12.1 Krvácení do trávicího traktu.....	133
12.1.1 Etiologie.....	133
12.1.2 Arteriografická diagnostika krvácení do trávicího traktu.....	135
12.1.3 Endovaskulární terapie.....	135
12.1.4 Výsledky.....	137
12.2 Aneuryzma a pseudoaneuryzma viscerálních tepen.....	138
12.2.1 Etiologie.....	138
12.2.2 Výskyt.....	138
12.2.3 Endovaskulární terapie.....	138
12.2.4 Výsledky.....	140
12.3 Intestinální ischemie.....	140
12.3.1 Akutní střevní ischemie.....	140
12.3.2 Chronická střevní ischemie.....	140
12.3.3 Terapie.....	141
12.3.4 Výsledky.....	142
12.4 Závěr.....	142
13 Úloha scintigrafie při střevních onemocněních	143
13.1 Statická scintigrafie.....	143
13.2 Dynamická scintigrafie.....	145
13.3 Scintigrafie tlustého střeva.....	149
14 Pozitronová emisní tomografie (PET), výpočetní tomografie (CT) a jejich propojení v gastroenterologii a hematologii	153
14.1 Karcinom jícnu a žaludku.....	154
14.2 Kolorektální karcinom (CRC).....	156
14.3 Karcinom pankreatu.....	156
14.4 Gastrointestinální stromální tumor (GIST).....	158
14.5 Hepatocelulární karcinom (HCC).....	158
14.6 Cholangiokarcinom (CHCC).....	158
14.7 Jaterní metastázy.....	158
15 Využití vodíkových dechových testů v gastroenterologii	161
15.1 Úvod.....	161
15.2 Princip testů s využitím vodíku a metanu.....	162
15.3 Vlastní zkušenosti.....	165

15.3.1 Metodika testu	165
15.3.2 Vlastní provedení testu	166
15.3.3 Odběrový systém	168
15.4 Klinické využití	169
15.4.1 Abnormální fermentace sacharidů	169
15.4.2 Syndrom bakteriálního přerůstání	170
15.4.3 Čas orocékální pasáže	171
15.4.4 Intolerance laktózy	171
15.5 Provedení testů v jednotlivých indikacích	172
15.5.1 Test bakteriálního přerůstání s využitím glukózy	172
15.5.2 Test bakteriálního přerůstání s využitím laktulózy	173
15.5.3 Test orocékální pasáže	173
15.5.4 Test malabsorpce laktózy	174
15.5.5 Testy malabsorpce dalších sacharidů	175
15.6 Závěr	176
16 Laboratorní diagnostika malabsorpčního syndromu	181
16.1 Historie a současnost	181
16.2 Vyšetření stolice	181
16.3 Neinvazivní funkční diagnostika – dechové testy	183
16.3.1 Dechové testy s měřením koncentrace vodíku	184
16.3.2 Dechové testy založené na stabilním izotopu ¹³ C	185
16.4 Vyšetření zevně sekretorické funkce pankreatu	187
16.4.1 Dechový test pankreatické funkce ¹³ C – MTG	189
16.4.2 Vyšetření pankreatické elastázy ve stolici	190
16.5 Laboratorní diagnostika celiakie	191
16.6 Toleranční test s D-xylózou	194
16.7 Testy střevní propustnosti –laktulózo/mannitolový (LA/MA) test	195
16.8 Laboratorní diagnostika laktózové intolerance	195
17 Histomorfologické změny sliznice tenkého střeva	
u mal asimilačního syndromu	199
17.1 Úvod	199
17.2 Zánětlivé procesy s převažujícím poškozením a dysfunkcí enterocytů	199
17.2.1 Celiakie	199
17.2.2 Tropická sprue	205
17.2.3 Hypersenzitivní imunitní reakce na některé složky potravy	206
17.3 Ostatní zánětlivá a infekční onemocnění	206
17.3.1 Crohnova nemoc	206
17.3.2 Tuberkulóza tenkého střeva	206
17.3.3 Whippleova nemoc	207
17.3.4 Giardiáza (lamblíáza)	207
17.3.5 Záněty vyvolané léky a chemikáliemi	208
17.3.6 Postradiační enteritida	208
17.4 Metabolické poruchy spojené s dysfunkcí enterocytů	208
17.4.1 Defekty disacharidáz	208
17.4.2 Defekty transportu lipidů	208
17.5 Amyloidóza	209
17.6 Nádory	209
17.6.1 Maligní lymfom z T-buněk asociovaný s enteropatií (EATL)	209
17.6.2 Imunoproliferativní nemoc tenkého střeva (imunoproliferative small intestinal disease – APSID)	210

18 Maldigesce	213
19 Celiakální sprue	219
19.1 Definice	219
19.2 Historie	219
19.3 Epidemiologie	220
19.3.1 Prevalence	220
19.3.2 Vliv pohlaví a heredita	220
19.3.3 Mortalita	220
19.4 Patogeneze	220
19.4.1 Gluten (lepek)	220
19.4.2 Pasáž makromolekul střevním epitelem	221
19.4.3 Genetické faktory	221
19.4.4 Tkáňová transglutamináza (tTG)	222
19.5 Patologie	222
19.5.1 Sliznice tenkého střeva	222
19.5.2 Kožní změny při dermatitis herpetiformis (Duhring, DH)	223
19.5.3 Změny jiných orgánů a systémů	223
19.6 Diagnostika	224
19.6.1 Klinický obraz	224
19.6.2 Diagnostické metody	225
19.6.3 Diagnostická směrnice ESPGHAN (1990)	227
19.6.4 Formy CS	227
19.7 Komplikace CS	228
19.7.1 Refrakterní sprue	228
19.7.2 Ulcerózní jejunoleitida	229
19.7.3 Kolagenní sprue	229
19.7.4 Nádory	229
19.7.5 Metabolická osteopatie	229
19.7.6 Neurologické komplikace	230
19.7.7 Psychiatrické komplikace	230
19.7.8 Hyposplenizmus (atrofie sleziny)	230
19.7.9 Kavítace mezenterálních uzlin	230
19.7.10 Volvulus a intususcepce střeva	231
19.8 Asociované autoimunitní choroby	231
19.9 Cílený screening	231
19.9.1 Cílové skupiny	231
19.9.2 Metody	231
19.9.3 Provedení	233
19.10 Terapie	233
19.10.1 Bezlepková dieta	233
19.10.2 Substituční terapie	234
19.10.3 Glukokortikoidy	234
19.10.4 Refrakterní sprue	235
19.11 Dispenzarizace	235
19.12 Prognóza	235
19.13 Závěr	236
20 Malnutrice u Crohnovy choroby	239
20.1 Malasimilační syndromy	239
20.2 Patogeneze malnutrice u Crohnovy choroby	241
20.2.1 Snížený příjem potravy	242

20.2.2 Malabsorpce	242
20.2.3 Syndrom bakteriálního přerůstání	242
20.2.4 Syndrom krátkého střeva	244
20.2.5 Maldigesce	245
20.2.6 Zvýšený energetický výdej	246
20.2.7 Kouření	246
20.2.8 Zvýšená oxidace lipidů	246
20.2.9 Ztráty nutrientů	246
20.3 Klinický význam deficitu nutrientů	247
20.3.1 Deficit vitamínu B ₁₂ a kyseliny listové	247
20.3.2 Deficit ostatních vitaminů	248
20.3.3 Porucha vstřebávání vápníku, hořčíku a deficit vitamínu D	248
20.3.4 Deficit proteinů	248
20.3.5 Porucha vstřebávání železa	248
20.3.6 Deficit zinku, mědi a selenu	249
20.4 Metabolická kostní nemoc u Crohnovy choroby	249
20.4.1 Poruchy vstřebávání nebo metabolismu vitamínu D	249
20.4.2 Malabsorpce kalcia a magnezia	250
20.4.3 Modifikující faktory	250
20.5 Závěr	250
21 Parenterální a enterální výživa u malabsimilačního syndromu	255
21.1 Poresekční stavy na trávicí trubici	256
21.1.1 Stavy po resekci žaludku	256
21.1.2 Stavy po resekci tenkého a tlustého střeva	257
21.2 Nemoci slinivky břišní	258
21.2.1 Chronická pankreatitida	258
21.3 Zánětlivá a jiná onemocnění střeva	258
21.3.1 Nespecifické střevní záněty, Crohnova nemoc a idiopatická proktokolitida	258
21.3.2 Celiakální sprue	260
21.3.3 Postradiační enterokolitida	261
21.3.4 Polékové poškození střeva	262
21.4 Hepatobiliární nemoci	263
21.4.1 Cirhóza jaterní	263
21.4.2 Biliární obstrukce	264
21.5 Závěr	265
22 Přístup k nemocnému s malabsimilací	267
22.1 Anamnéza	267
22.2 Fyzikální vyšetření	268
22.3 Vstupní pomocná laboratorní a zobrazovací vyšetření	268
22.4 Závěrem	269
23 Farmakoeconomika a ekonomické hodnocení léčebných postupů	
– iluze nebo realita?	271
23.1 Úvod	271
23.2 Historie	271
23.3 Cíle, přínosy a metody farmakoeconomiky	272
23.3.1 Regulace nákladů	272
23.3.2 Rozlišení nákladů	273
23.4 Závěr	273
Rejstřík	275