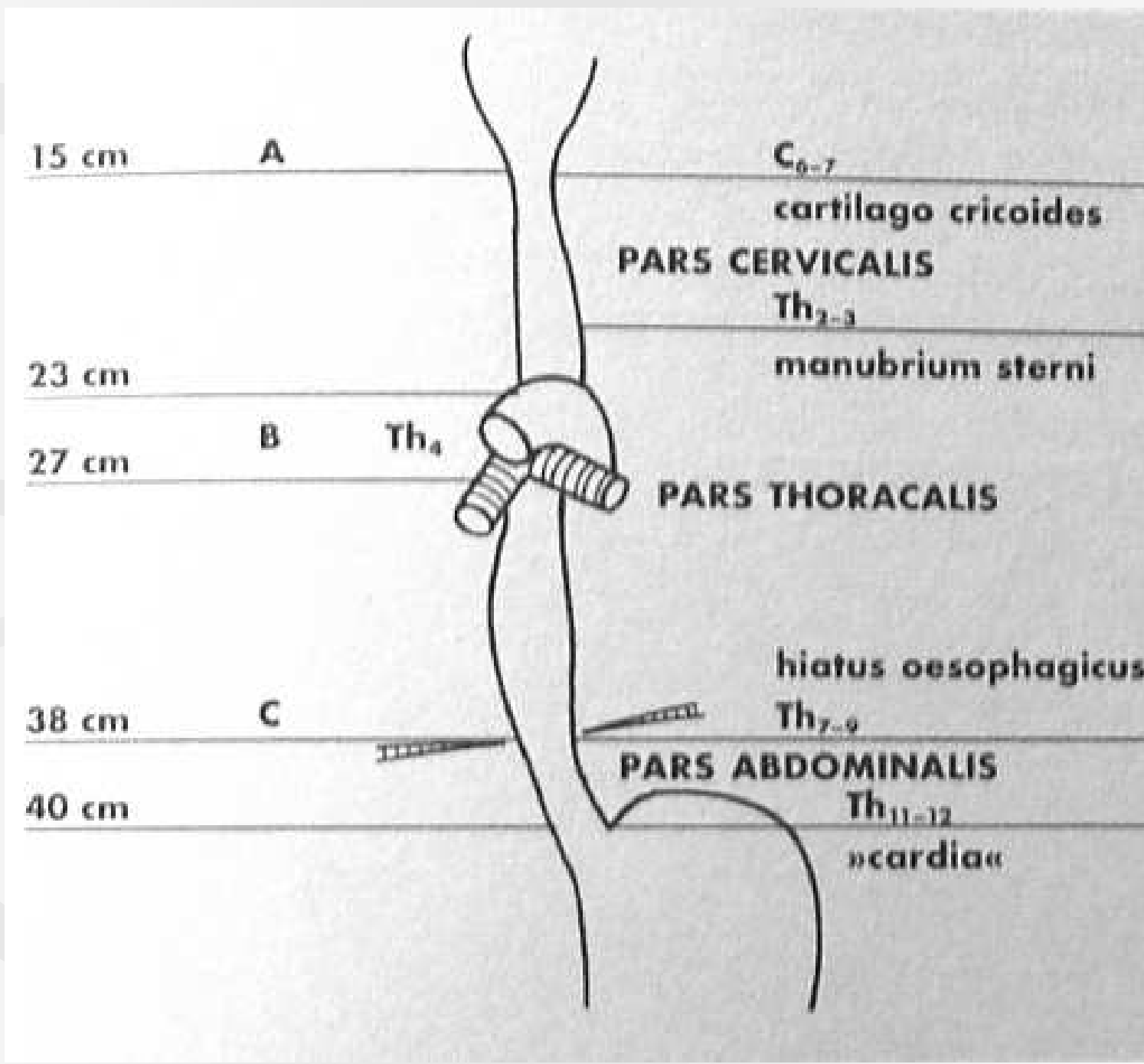




Nevaskulární intervence I.

Normální anatomie jícnu

- svalová trubice délky 20-24 cm vystlaná vrstevnatým dlaždicovým epitelem
- tunica mucosa, muscularis a adventicia
- oddíl krční, hrudní a břišní
- v průběhu 3 fyziologická zúžení



Etiologie stenóz jícnu I.

■ Benigní stenózy:

- chronická refluxní esofagitida
- stavy po anastomotických operacích (po benigních i maligních onemocněních)
- korozivní esofagitida (nejčastěji v místech fyziologického zúžení a v oblasti kardiie)
- achalazie, pseudoachalazie
- weby, ringy
- stavy po refluxních esofagitidách, poleptání, poškození cizím tělesem, iatrogenní poškození (při ezofagoskopii)

Etiologie stenóz jícnu II.

- maligní striktury

- primární maligní nádory jícnu (nejčastěji spinocelulární karcinom a adenokarcinom)
- sekundární nádory
- tumory prorůstající z okolních tkání

Klinické příznaky

- dysfagie, odynofagie
- ztráta hmotnosti
- pyróza, regurgitace
- aspirační pneumonie
- kašel, chrapt

Léčba jícnových stenóz

■ Balonková dilatace :

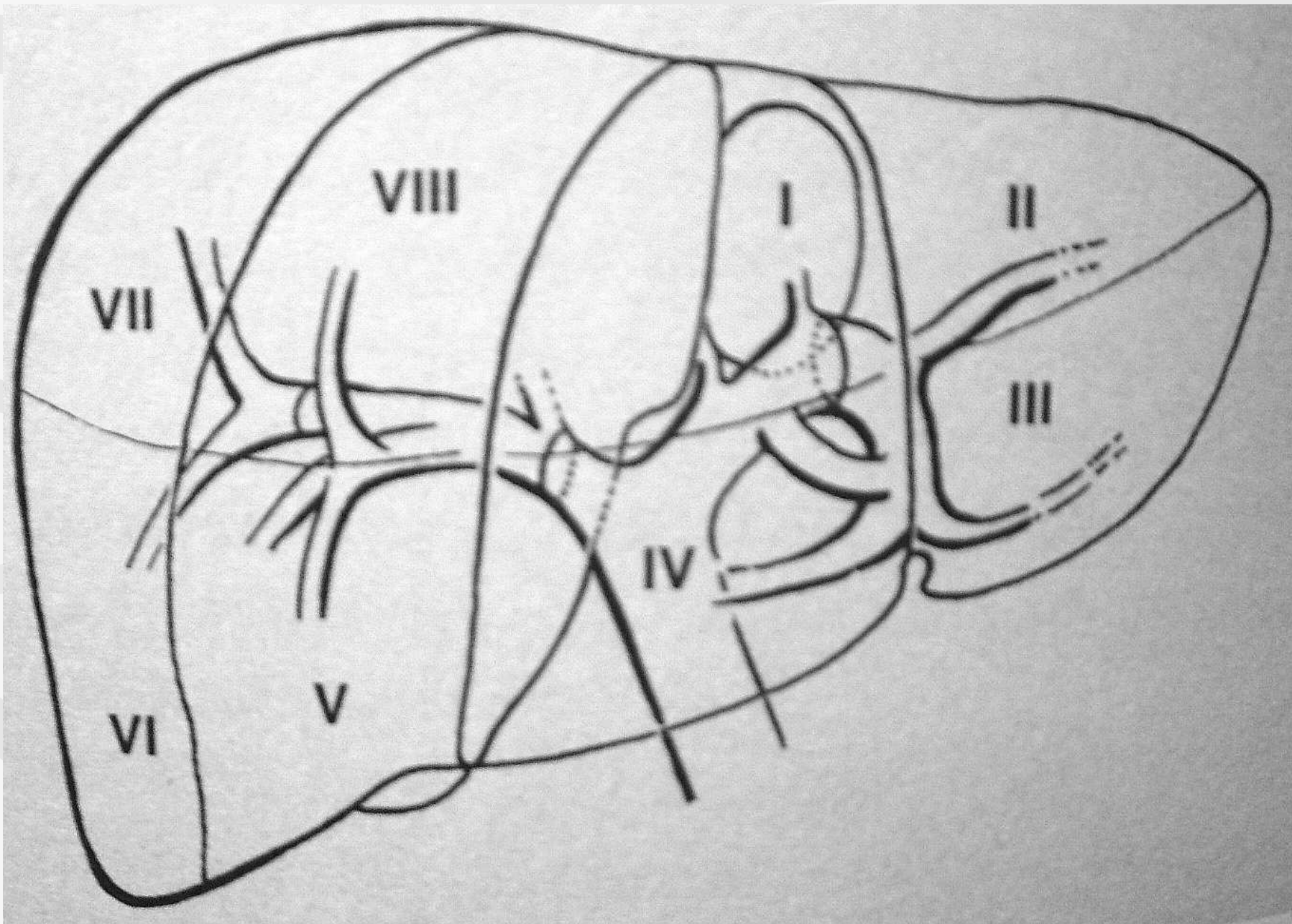
- je indikována u benigních stenóz (u maligních by hrozila perforace)

■ Stentování :

- paliativní terapie
- indikace: pacienti s výraznými polykacími potížemi, u kterých není možné radikální chirurgické řešení

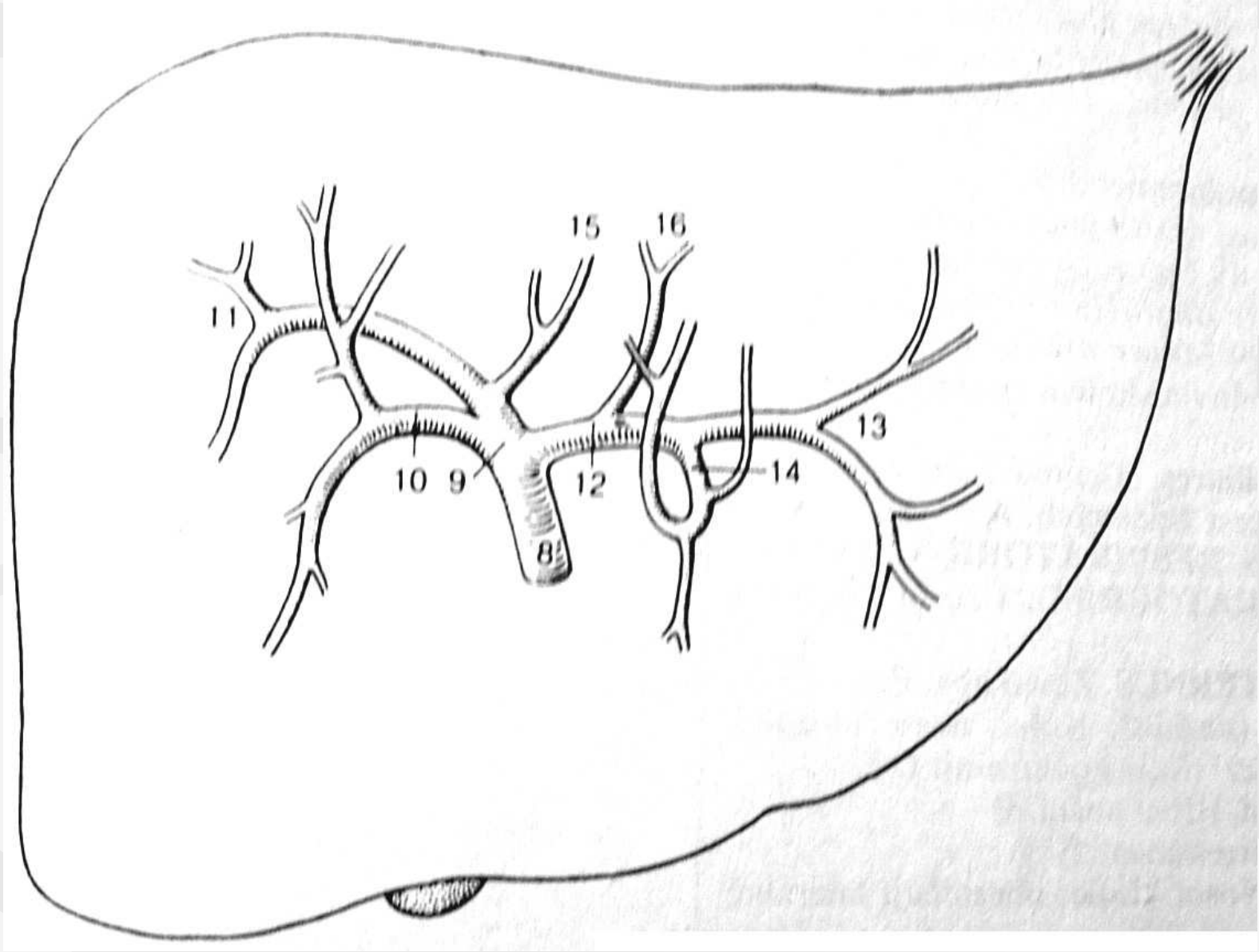
Anatomie jater

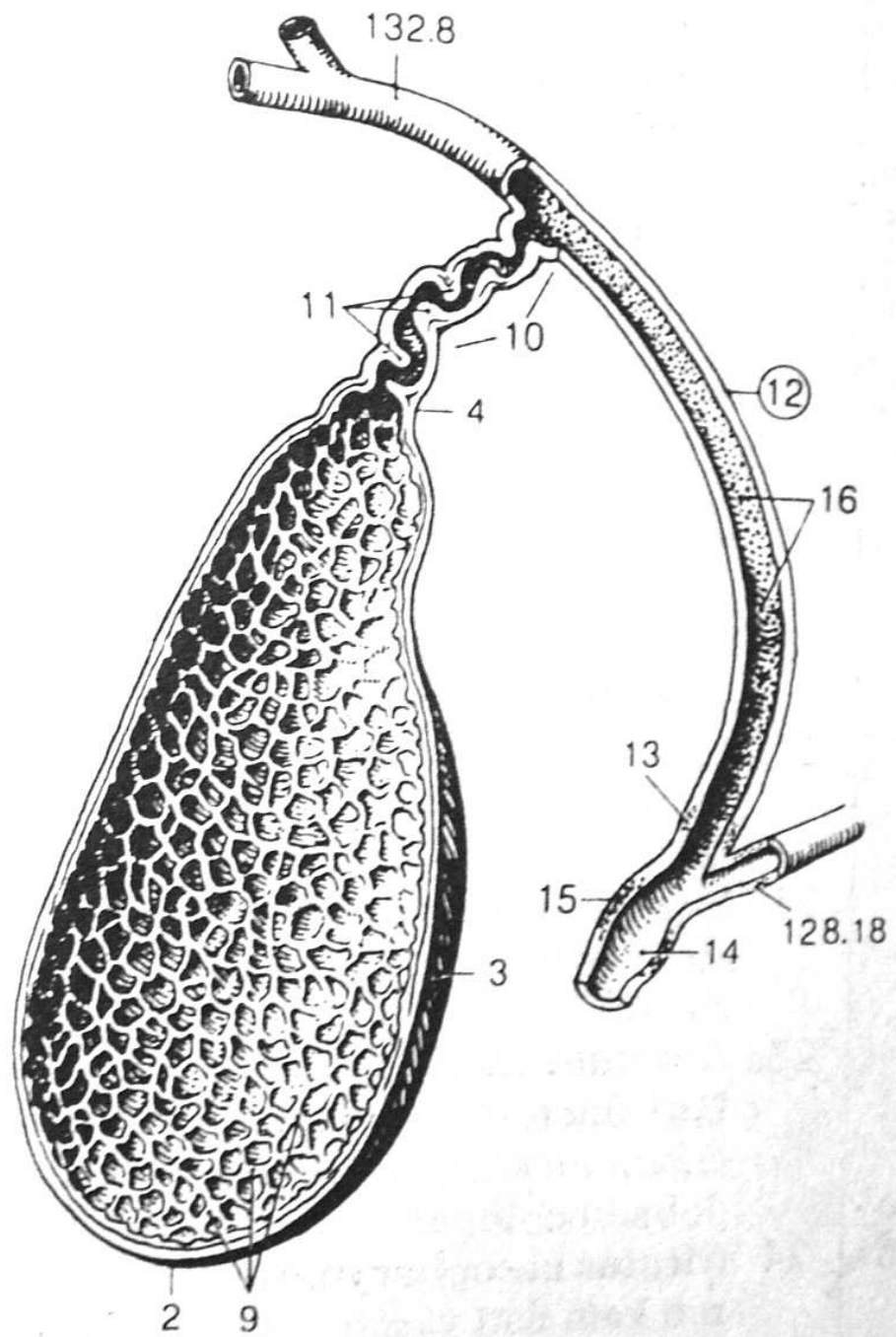
- uložena v pravém supramezokolickém prostoru intraperitoneálně
- rozdělení na laloky, segmenty a subsegmenty
- hranice mezi laloky a segmenty tvoří jaterní žíly
- průběh v. portae kopíruje větvení žlučovodů, resp. jaterní tepny



Anatomie žlučových cest

- žlučovody sledují větvení portální žíly
- intrahepatické žlučovody :
 - žlučové kapiláry ⇒ Herringovy kanálky ⇒ interlobulární žlučovody ⇒ lobární žlučovody ⇒ ductus hepaticus dexter et sinister
- extrahepatické žlučovody :
 - ductus hepaticus dexter et sinister ⇒ ductus hepaticus communis + ductus cysticus ⇒ ductus choledochus
 - výstelku po lobární žlučovody tvoří jednovrstevný kubický epitel, dále pak jednovrstevný cylindrický epitel





Variace žlučových cest

- chybění ductus hepaticus dexter
- variace spojení ductus cysticus a hepaticus communis
- variace spojení ductus choledochus s pankreatickým vývodem
- ramus dorsalis

Stenózy žlučových cest – etiologie I.

■ Benigní:

- ✓ pooperační stavy – nejčastější
- ✓ záněty – sklerotizující cholangitida, bakteriální záněty, průchod konkrementu...

Stenózy žlučových cest – etiologie II.

■ Maligní

- karcinom pankreatu
- cholangiokarcinom
- karcinom žlučníku
- metastázy v játrech
- metastatické postižení uzlin v podjaterní krajině
- ampulom (vycházející ze žlázového epitelu oblasti Vaterské papily)

Příznaky stenóz žlučových cest

- ikterus, elevace jaterních enzymů
- pruritus
- bolesti epigastria
- známky cholangitidy - teploty až septického charakteru, třesavka, ↑ CRP...

Terapie

- operační léčba – bilirubin musí být pod hodnotou 90
- ERCP
- PTC-PTD viz dále