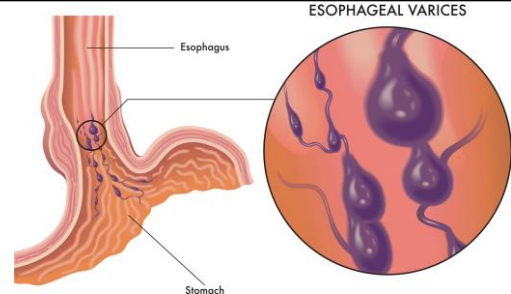


Krvácení z jícnových varixů



Jícnové varixy: Dilatované subepitelové a submukozní žíly

Patofyziologie:

Portální hypertenze- tlakový gradient (portosystémový gradient) mezi portální žilou a pravousrdční komorou

CAVE: 10- 12 mmHg -
Tvorba proximálního kolaterálního oběhu

Projevy:

- 1) Hemateméza
- 2) Melanméza
- 3) Meléna
- 4) Hematochézie

Léčba:

- 1) Konzervativní- Tekutinová resuscitace, krevní transfúze, ATB profylaxe, vazoaktivní látky (Terlipressin, Octenotid, Somatostatin)
- 2) Endoskopické řešení- ligace, skleroterapie
- 3) Sengstakeova- Blakemorova balonková sonda- 2 balonky (jícen a žaludek)
- 4) TIPS (transjugulární intrahepatální portosystémová spojka)- radiologicky zavedený stent uvnitř jater. Parenchymu- vytvoří komunikaci mezi větvením v. portae a hepatickou žilou
- 5) Danisův stent- zavádí se endoskopicky, komprimuje krvácející varix, zavaděč fixován v žalud. kardií

Body	1	2	3
Celkový bilirubin	<34 $\mu\text{mol/l}$	34-50 $\mu\text{mol/l}$	>50 $\mu\text{mol/l}$
Albumin v séru	>35 g/l	28-35 g/l	<28 g/l
Quickův test	<1,7	1,71-2,23	>2,30
Ascites	Není	Refrakterní	Rezistentní
Jaterní encefalopatie	Nepřítomna	Mírná	Koma

	Třístupňová klasifikace NIEC
F1 (malé)	Přímé, minimálně prominující
F2 (střední)	Vinuté, prominující né více než do 1/3 lumen
F2 (velké)	Vinuté, prominující více než do 1/3 lumen