



KAZUISTIKA — MALABSORBČNÍ SYNDROM

Interní oddělení Nemocnice
Jindřichův Hradec a.s.
Gastroenterologická ambulance
MUDr. Štěpán PETERKA

O CO BĚŽÍ?

V roce 2017 je do naší ambulance odeslána praktickým lékařem 79-letá pacientka doposavad ve velmi dobrém biologickém stavu, k vyšetření pro významný váhový úbytek až do stádia **těžké kachexie**

Anamnesticky pacientka udává úbytek přibližně 24 kg za 14 měsíců při dobré chuti k jídlu. Dále si stěžuje na dlouhodobou zácpu, jinak bez dalších subjektivně udávaných obtíží tj. bez poruchy pasáže, bez bolestí břicha...

O KOHO BĚŽÍ?

Z anamnézy - intolerance bílkoviny kravského mléka, st. po cholecystektomii pro symptomatickou cholecystolithiázu, operace umbilikální hernie, **lymfocytární alveolitida** s mozaikovitou přestavbou plic dle CT plic. Jinak anamnéza bez pozoruhodností

Objektivní vyšetření – váha 38 kg, výška 150, **BMI 16**, kachektický habitus, oslabení svalové síly končetin, jinak ostatní nález přiměřený

Laboratorní vyšetření – **amyláza 13, lipáza 13**, normální hladina IgG včetně IgG4, nízce pozitivní titr ANA 1:80, slabě pozitivní anti CCP, ANCA + ASCA negativní, jinak norm. lab. soubor

CO JSME PROVEDLI ?

Gastroskopické vyšetření – endoskopický obraz pangastritidy, korporálně prominující oválná extramurální rezistence, provedena biopsie intaktní sliznice nad rezistencí /hist.
Chronická epiteloidní granulomatozní reakce/

Koloskopické vyšetření – normální nález včetně vyšetření terminálního ilea

CT břicha – kolabované kličky jejunu a ilea, **mezenteriální a retroperitoneální lymfadenopatie** (20mm) jinak přiměřený obraz nitrobřišních orgánů

EUS horního GITu – endoskopicky a sonograficky verifikována extramurální rezistence typu zvětšené lymfatické uzliny - provedena FNAB – na základě prvního čtení suspekce na **maligní proces charakteru lymfomu**

CO SE DĚLO POTÉ?

Pacientka po komplexním gastroenterologickém vyšetření předána do péče hematoonkologa

Laparoskopická extripace uzliny – hist. nespecifická aktivace tkáně lymfatické uzliny při chronických zánětlivých změnách

Hematoonkologické vyšetření - definitivně vyloučena hematoonkologická malignita, nález odpovídá stavu při probíhající **chronické autoimunitní chorobě nejasné etiologie**

A TO JE VŠE?

Po komplexním vyšetření je pacientka již nadále nehubne, ale její aktuální stav výživy nadále v pásmu kachexie....

Pacientka se sama na vlastní žádost objednává na **podzim 2019**

Provedeno gastrokopické vyšetření s perzistujícím endoskopickým i histologickým nálezem, provedeny biopsie z duodena (vyloučena céliakie, Whippleho choroba)

Laboratorně je nadále patrná perzistující významná elevace AML + LIP, jinak normální BS, KO+diff, nově významná elevace **FC 668 ug/g**

lhned zahájena nutriční podpora, symptomatická terapie

JAK SE K TOMU POSTAVÍME ?

S ohledem na perzistující (několikaměsíční) významnou elevaci amylázy i lipázy pomýšlíme na autoimunitní pankreatitidu

- normální hladina elastázy ve stolici, normální UZ i CT obraz slinivky břišní, asymptomatická pacientka

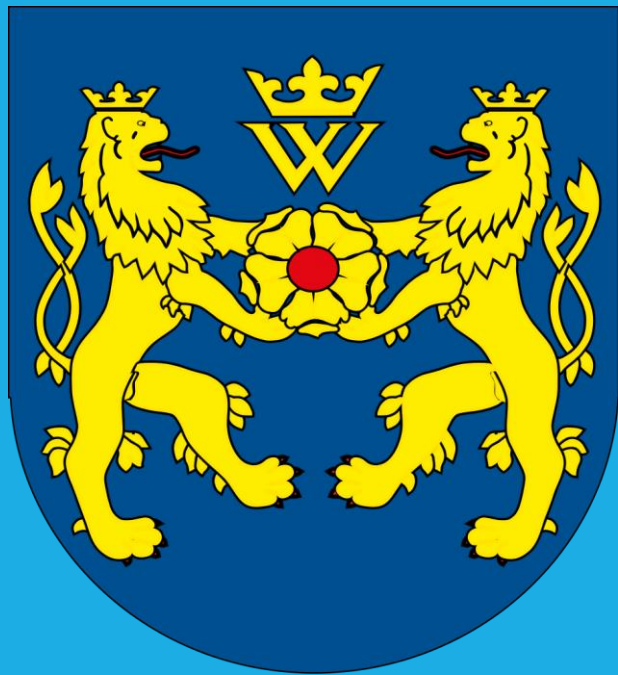
Doplňujeme anamnestické údaje pacientka v minulosti vedena v ambulanci TRN po diagnózou plicní lymfocytární alveolitidy, CT obraz s mozaikovitým reliéfem, st. po plicní biopsii v roce 2006

Stav tedy hodnotíme jako GIT manifestace sarkoidózy s mesenteriální a retroperitoneální lymfadenopatií

Od ledna 2020 nasazujeme pacientce Prednison 30mg/den, na kterém po necelých dvou měsících došlo k významnému váhovému nárůstu (celkem 6kg !), laboratorně je patrný klesající trend amylázy a lipázy, postupný nárůst albuminu.

V plánu je další komplexní plicní vyšetření včetně HRCT plic

DĚKUJI ZA POZORNOST



Interní oddělení Nemocnice Jindřichův
Hradec a.s.

Gastroenterologická ambulance

MUDr. Štěpán PETERKA

gastroenterologie-amb@nemjh.cz