

MP2075 - Cholelitiáza (žlučové kameny)
Objednací kód: **4003.MP2075**



Cena bez DPH

7.220,00 Kč

Cena s DPH

8.736,20 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

Klinická historie

Žena středního věku byla vyšetřena pro opakované záchvaty bolesti v epigastriu. Endoskopie neprokázala žádnou peptickou ulceraci. Cholangiografie prokázala nefunkční žlučník. Pacientka bohužel po tomto výkonu v pozdější fázi umírá na infarkt myokardu.

Patologie

Vzorek je část jater s připojeným žlučníkem, který byl otevřen pro zobrazení šesti velkých fasetových smíšených koncrementů. Toto je příklad cholelitiázy (žlučových kamenů).

Další informace

Žlučové kameny obsahují směs cholesterolu, vápenatých solí, bilirubinu, bílkovin a mucinu. U populací se světlou pleťí je vysoká prevalence. Rizikovými faktory jsou věk (nad 50 let) a ženské pohlaví spolu s genetickými faktory, těhotenství, diabetes mellitus a dyslipidémie. Faktory životního stylu, jako je rychlý úbytek hmotnosti a některé léky (např. erythromycin, ampicilin, oktreatid, cefalosporin), mohou také podporovat tvorbu žlučových kamenů.

Žlučové kameny mohou být asymptomatické nebo se mohou projevovat spektrem onemocnění od nekomplikované biliární koliky až po infekci, cholecystitidu, pankreatitidu nebo ileus žlučových kamenů. Mezi typické příznaky patří záchvaty bolesti v epigastriu nebo v pravém horním kvadrantu, někdy spojené s jídnem a často s pocením, nevolností a zvracením. Bolest je obvykle způsobena tím, že se žlučník nebo žlučové cesty silně stahují proti kameni, což způsobuje zvýšený tlak ve žlučníku a bolest. Riziko rozvoje komplikací žlučových kamenů je přibližně 2-3 procenta ročně, jakmile se rozvine biliární kolika. Diagnóza se obecně provádí pomocí transabdominálního ultrazvuku, který do značné míry nahradil studie orální cholecystografie. K odlišení biliární koliky od akutní cholecystitidy lze použít cholelescintigrafii (HIDA Scan). Léčba ataky je zpočátku jednoduchá analgezie a následně definitivní léčba obvykle zahrnuje elektivní laparoskopickou cholecystektomii. Velmi závažné případy mohou být život ohrožující, ale úmrtí na onemocnění žlučových kamenů jsou vzácná.

Je třeba poznamenat, že bolest v epigastriu může být také způsobena ischemií myokardu, zejména u žen, u kterých se nemusí nutně projevovat klasická „bolest konce levého ramene“ spojená s akutním infarktem myokardu. Pokud by tedy měly být vyloučeny žlučnickové kameny u pacienta s bolestí v epigastriu, mělo by být vždy provedeno EKG, které pomůže vyloučit srdeční onemocnění.