

MP2076 - Chronický žaludeční vřed
Objednací kód: **4003.MP2076**



Cena bez DPH	13.610,00 Kč
Cena s DPH	16.468,10 Kč

Parametry

Množstevní jednotka ks

Klinická historie

Tento starší pacient měl dlouhou anamnézu „trávicích potíží“. Zhroutil se a zemřel po těžké mrtvici.

Patologie

Vzorek je 2 cm koronální řez tkáně, který obsahuje část žaludeční bránice, jater a slinivky břišní. Vzorek byl otevřen pro zobrazení velkého vředu na horním konci menšího zakřivení poblíž gastroezofageálního spojení. Makroskopicky je ztráta substance v místě vředu oválná, má 5

- 6 cm v průměru a mírně zvýšené okraje. Báze je čistá a hladká bez známek krvácení. Žaludeční stěna obklopující vřed je zatvrdlá kvůli fibróze, která zahrnuje bázi vředu a šíří se pod okolní sliznici. Vzhledem k tomu, že je fibróza retraktilní, dokáže „přitáhnout“ žaludeční sliznici směrem k bázi vředu, takže žaludeční slizniční záhyby se radiálně sbíhají kolem ztráty substance (tento rys není pozorován u vředovitých zhoubných nádorů žaludku). Tento jev je patrný na spodním aspektu vředu a z malé části také na horním.

Další informace

Pacienti se žaludečním vředem mohou pociťovat zhoršení bolesti při jídle, často popisovanou jako pálivá nebo tupá bolest. Mezi další příznaky patří říhání, zvracení, ztráta hmotnosti nebo zhoršená chuť k jídlu. Mezi komplikace může patřit krvácení, perforace a blokáce žaludku. Mezi běžné příčiny patří bakterie *Helicobacter pylori* a nesteroidní protizánětlivé léky (NSAID). *H. pylori* byla jako původce peptických vředů poprvé identifikována Barrym Marshellem a Robinem Warrenem ze Západoaustralské univerzity na konci 20. století a za tento objev jim byla v roce 2005 udělena Nobelova cena. Mezi další, méně časté příčiny patří kouření tabáku, stres způsobený vážným onemocněním, Behçetova choroba, Zollinger-Ellisonův syndrom, Crohnova choroba a cirhóza jater. Starší lidé jsou citlivější na vředy způsobené účinky NSAID. Diagnóza je typicky podezřelá kvůli přítomným symptomům s potvrzením buď endoskopií, nebo spolknutím barya. *H. pylori* lze diagnostikovat testováním krve na protilátky, dechovým testem na močovinu, testováním stolice na známky bakterií nebo biopsií žaludku. Mezi další stavy, které způsobují podobné příznaky, patří rakovina žaludku, ischemická choroba srdeční a zánět žaludeční výstelky (gastritida) nebo zánět žlučníku (cystitida). Léčba zahrnuje ukončení kouření, ukončení užívání nesteroidních antirevmatik, omezení nebo nejlépe ukončení konzumace alkoholu a užívání léků na snížení žaludeční kyseliny. Vředy způsobené *H. pylori* se léčí kombinací léků, jako je amoxicilin, klarithromycin a inhibitor protonové pumpy (PPI). Lék používaný ke snížení kyseliny je obvykle buď PPI nebo H₂ blokátor (antagonisté histaminových H₂-receptorů). Krvácející vředy lze léčit endoskopií, přičemž otevřená operace se obvykle provádí pouze v případech, kdy není úspěšná. Peptické vředy jsou přítomny přibližně u 4% populace.