

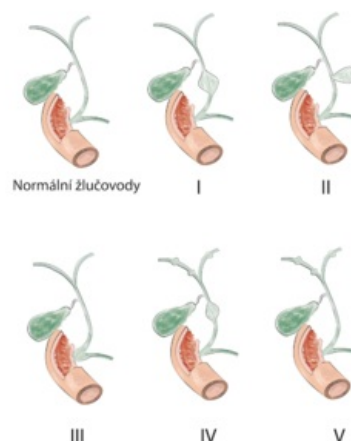
Cysta choledochu

Cysta choledochu je vzácná **vrozená anomálie žlučových cest**. Často je sdružena s anatomickou poruchou ve spojení žlučového a pankreatického vývodu. Stěna cysty je zluštělá do šíře 2–7 mm, skládá se z fibrózní tkáně s elastickými a svalovými vlákny. Ve většině případů začíná dilatace těsně nad duodenem a končí v místě, kde se spojuje levý a pravý ductus hepaticus (tzv. typ I, viz níže). Žlučník nevykazuje patologické změny, může být pouze rozšířený. Změny jater jsou pouze u starších dětí při chronickém onemocnění (periportální fibróza, vzácně až cirhóza). Hlavní problém představuje **riziko malignizace cysty** (vznik cholangiokarcinomu), které je u neléčených pacientů 10–15%.

Klasifikace

Rozlišuje se 5 základních typů (klasifikace dle Todaniho):

- typ I – cystická dilatace zevních žlučových cest (90-95 % všech pacientů);
- typ II – divertikl žlučovodu;
- typ III – cystická dilatace intraduodenální části choledochu (tzv. choledochokéla);
- typ IV – mnohočetné cysty extra- a intrahepatálních žlučových cest;
- typ V – cystická dilatace intrahepatálních žlučových cest (tzv. Caroliho nemoc).



Klinický obraz

Děti mladší do 1 roku života

- prvním projevem je **obstrukční ikterus**;
- poměrně rychle se rozvíjí ascendentní cholangitida, jaterní fibróza nebo perforace cysty.

Děti starší 1 roku života

- nejčastější projev je **bolest břicha**;
- může být hmatná rezistence v pravém hypochondriu;
- obstrukční ikterus bývá intermitentní.

V literatuře se často uvádí tzv. **typická trias** (bolesti břicha, ikterus a hmatná rezistence). Ta se však vyskytuje pouze u 10 % pacientů.

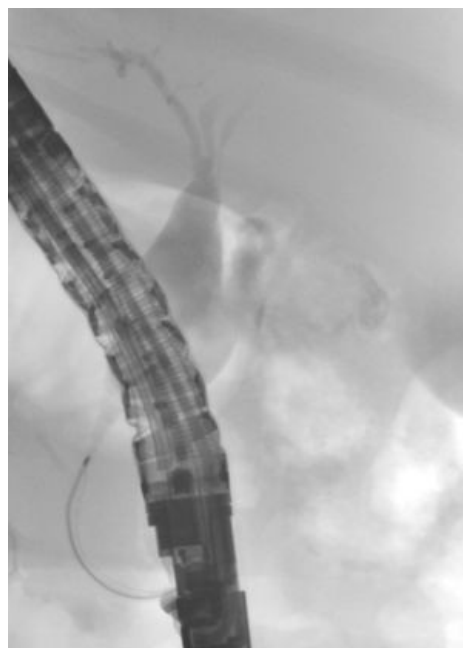
Klasifikace cyst

Diagnostika

- **UZ břicha**
 - velikost cysty;
 - anatomické poměry proximálních žlučovodů;
 - cévní anatomie;
 - echogenita jater;
- **ERCP**
 - velikost cysty;
 - přesně určí anatomické odchylky pankreatobiliární junkce;
 - prokáže event. dilataci intrahepatických žlučových cest;
- **MRCP**
 - velice přesně lze určit typ cysty;
 - v případě dostupnosti metoda volby;
- **peroperační cholangiografie** se v současné době používá pouze při nejasném peroperačním nález;
- může se doplnit **MRI či CT vyšetření** s použitím kontrastní látky – tyto metody jsou vhodné u pacientů se současně přítomnou pankreatitidou nebo při podezření na malignizaci cysty;
- biochemie – **jaterní funkční testy** mohou být normální nebo jsou patologické ve smyslu obstrukčního ikteru a cholangitidy, dále může být zvýšená **amyláza** při současně probíhající pankreatitidě.

Léčba

U typu I a IV se provádí **radikální excize cysty s cholecystektomií a náhrada žlučovýc cest** (hepatikojejunoanastomóza). Cystu choledochu lze operovat laparoskopicky. Při klasické operaci je postup následující:



ERCP prokazující cystu choledochu

- Začíná se šikmou pravostrannou incizí v pravém podžebří (možné rozšíření doleva);
- játra se uvolní z jejich závěsného aparátu a luxují se skrze operační ránu;
- uvolní se žlučník a cysticky dilatovaný choledochus;
- resekuje se společný žlučovod v úrovni bifurkace;
- distální část žlučovodu se přeruší v oblasti hlavy pankreatu a přešije se vstřebatelným stehem;
- v případě, že není radikální excize cysty možná, se provádí mukózektomie (prevence maligního zvratu);
- retrokolicky se exkluduje 40 cm jejunu a zhotoví se široká anastomóza jejunu na bifurkaci žlučovodů v jaterním hilu.

U typu II se provádí **excize divertiklu**.

U typu III se **resekuje choledochokéla** z transduodenálního přístupu.

U typu V se provádí **jaterní lobektomie** u jednostranného postižení, v případě oboustranného postižení je jedinou léčbou **transplantace jater**.

Časné komplikace:

- dehiscence anastomózy,
- pankreatitida,
- krvácení,
- ileus.

Pozdní komplikace:

- striktura v anastomóze,
- recidivující cholangitidy,
- žlučové kameny,
- pankreatitida,
- maligní zvrát.

Odkazy

Související články

- Žlučové cesty
- Játra
- Cholelitiáza
- Operační výkony na žlučníku a žlučových cestách
- Diagnostické zobrazovací metody při vyšetření žlučníku a žlučových cest
- Nemoci žlučníku a pankreatu u dětí

Použitá literatura

- ŠNAJDAUF, Jiří a Richard ŠKÁBA. *Dětská chirurgie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. ISBN 807262329X.