

Akutní cholecystitida

Akutní cholecystitida, neboli akutní zánět žlučníku, spadá do skupiny zánětlivých NPB. Může se vyskytnout jako primární zánět, ale častěji jde o akutní vzplanutí chronické cholecystitidy. U 95 % případů je v anamnéze cholelitiáza. V tomto případě kámen působí jako rezervoár infekce a jako překážka odtoku žluči.

Patologický nález

V průběhu zánětu stěny dochází k zánětlivé exsudaci do podjaterní krajiny – vzniká výpotek. Během hodin se ke stěně žlučníku přilepí okolní orgány (omentum, duodenum, transversum) a vzniká **pericholecystický infiltrát**. Tímto dojde k ohraničení zánětu. Ten se dále může zhojit za vzniku srůstů, anebo zánět pokračuje a může dojít k perforaci stěny, kdy se vytváří pericholestatický absces nebo píštěl do GIT.

- Perforace do volné dutiny břišní → těžká difúzní biliární peritonitida nebo podbrániční absces.
- Perforace do jater → jaterní absces.

Po resorpci zánětu zůstává žlučník naplněný odbarvenou tekutinou, vzniká tzv. *hydrops*.

Rizikové faktory

- Ženské pohlaví, věk nad 40 let,
- genetické faktory,
- vícečetná těhotenství,
- užívání antikonceptiv,
- hormonální substituční terapie,
- obezita, metabolický syndrom,
- rychlé hubnutí s vývojem cholelitiázy,
- hypercholesterolemie,
- těžké popáleniny a poranění,
- masivní systémová infekce,
- závažná těžká onemocnění,
- diabetes mellitus,
- obstrukce vývodných cest žlučových při tumorech.

Rizikové faktory akutní cholecystitidy můžeme shrnout **pravidlo 5 F** *The 5-F rule*:

- fair: vyšší prevalence u kavkazské populace,
- fat: BMI >30,
- female: častěji postihuje ženy,
- fertile: alespoň jedno či více dětí,
- forty: věk ≥ 40 .^{[1][2]}
- (family - rodinná anamnéza cholecystitidy a litiázy)

Klinický obraz

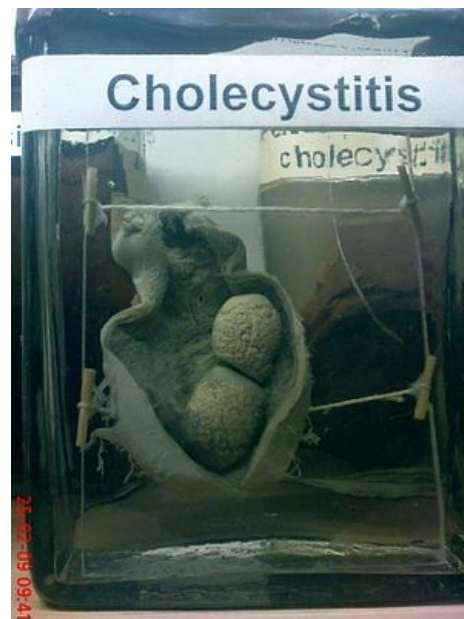
- Bolest pod pravým obloukem žeberním, začátek se často podobá žlučnickové kolice, propaguje se pod pravou lopatku a do ramene.
- Kolísavé bolesti přecházejí do bolestí trvalého rázu – zhoršují se pohybem, otřesy a při hlubokém nádechu.
- Horečka, která stoupá s progresí zánětu; třesavka.
- Nausea, zvracení.
- Povrchní dýchání.
- Tachykardie.
- Ikterus při přítomné obstrukci žlučových cest.
- Pacient hledá polohu v klidu s uvolněním břišní stěny.

Diagnóza

Anamnéza

- Cholelitiáza v anamnéze,
- vznik bolesti po alimentární chybě, nejčastěji po požití tučného jídla.

Fyzikální vyšetření



Cholecystitida (konkrementy)

- Palpační bolestivost,
- palpce zvětšeného žlučníku,
- Murphyho znamení,
- tachykardie,
- tachypnoe,
- horečka,
- při větším zánětlivém postižení *défense musculaire*,
- per rectum vyšetření bývá negativní.

Pomocná vyšetření

- KO – leukocytóza, elevace FW a CRP, v moči pozitivní Ehrlichova reakce, event. prokážeme bilirubin,
- RTG – mohou být vidět kontrastní konkrementy v oblasti žlučníku, plyn ve žlučníku při klostridiovém zánětu, plyn v cestách při biliodigestivní píštěli,
- USG – ztlustění stěny žlučníku, konkrementy,
- CT.

Komplikace

- Obstrukce žlučového se vznikem ikteru,
- empyém,
- gangréna,
- perforace s možným vznikem generalizované peritonitidy,
- píštěle,
- emfyzém žlučníku,
- obstrukce tenkého střeva objemným kamenem,
- biliární pankreatitida.

Diferenciální diagnóza

- Prostá kolika žlučová, akutní pankreatitida, laterocékální či subhepatická apendicitida, apendicitida v těhotenství, AIM, bazální pneumonie, akutní hepatitida, porfyrie, perforace žaludečního vředu.

Terapie

- Většinou vystačíme s **konzervativní** léčbou – klid, studené obklady, per os pouze tekutiny, kontrolování stavu, spazmolytika, parenterální výživa, ATB (diskutabilní – můžou zastřít příznaky šíření do okolí).
- Při progresi nebo při komplikacích indikujeme operační řešení.
- **Chirurgická terapie:** rozlišujeme 4 typy indikací – urgentní, akutní, odloženou a plánovanou cholecystektomii.

Odkazy

Související články

- Chronická cholecystitida
- Infekční cholangitida

Externí odkazy

- Akutní cholecystitida – video na youtube.com (<https://www.youtube.com/watch?v=5d9uR1e9VMQ>)

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 5.5.2010]. <<http://jirben.wz.cz>>.

Použitá literatura

- ČEŠKA, Richard, et al. *Interna*. 1. vydání. Praha : Triton, 2010. 855 s. s. 442-444. ISBN 978-80-7387-423-0.
- 1. BELL, Dan a Henry KNIPE. *5-F risk factors for cholelithiasis (mnemonic)* [online]. [cit. 2017-10-22]. <<https://radiopaedia.org/articles/5-f-risk-factors-for-cholelithiasis-mnemonic>>.
- 2. PAVEL, S, C T THIJS a V POTOCKY, et al. Fair, and still a sun lover: risk of gallstone formation. *J Epidemiol Community Health* [online]. 1992, vol. 46, no. 4, s. 425-7, dostupné také z <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1059613/?tool=pubmed>>. ISSN 0143-005X.



Cholelithiáza v USG obraze