

# Portální hypertenze

Portální hypertenzí se rozumí přetlak ve *v. portae* nad **5 mmHg**. Klinicky závažné je zvýšení nad 10 mmHg.

Z příčin můžeme vyjmenovat:

1. **prehepatální** – pyletrombóza, útlak porty nádorem, kongenitální striktury, stenózy porty;
  2. **hepatální** – cirhóza, nádory, cysty jater, kongenitální fibróza, parazitární onemocnění jater (schistosomóza), Wilsonova choroba, alkoholická steatóza;
  3. **posthepatální** – pravostranné srdeční selhávání, Buddův-Chiariho syndrom, prorůstání nádoru do *vv. hepaticae*.
- **Levostranný typ portální hypertenze** (segmentální) – vzniká při trombóze *v. lienalis* (chronická pankreatitida, pooperační...), zvětšuje se slezina a rozšiřují se spojky v žaludečním fundu a distálním jícnu.

## Klinické příznaky

🔍 Podrobnější informace naleznete na stránce *Důsledky portální hypertenze*.

- městnání v oblasti *v. portae* vede k narušení sekreční a motorické funkce nitrobršních orgánů, to se projeví různými zažívacími obtížemi (dyspepsie, nechutenství, nauzea, meteorismus a zácpa) a dále vznikají:
  1. rozšíření porto-systémových spojek (hlavně jícnové varixy, ohrožující masivním krvácením),
  2. splenomegalie (sekvestrace trombocytů – trombocytopenie – krvácivost),
  3. ascites (navíc hypoalbuminémie, je-li příčinou léze jater), komplikací je spontánní bakteriální peritonitida,
  4. snížená rezistence proti infekci (vyřazení MFS jater).
- další příznaky odpovídají příčině portální hypertenze, u jaterní cirhózy jsou navíc příznaky z narušené funkce jater (sekreční a detoxikační):
  1. krvácivost (snížená syntéza hemokoagulačních faktorů, hypersplenismus),
  2. ikterus (ne vždy),
  3. pavoučkové névy,
  4. palmární erytém,
  5. jaterní selhání s portosystémovou encefalopatií (endogenní intoxikace, typicky flapping tremor a foetor hepaticus),
  6. renální selhání (poškození ledvin látkami, které nejsou játry detoxikovány – hepatorenální syndrom s anurií a uremií),
  7. hyperestrismus (nejsou odbourávány estrogeny – u mužů atrofie varlat, gynekomastie),
  8. možnost malignizace (hepatocelulární karcinom).



Obrovské pavoučkovité vény u jaterní cirhózy

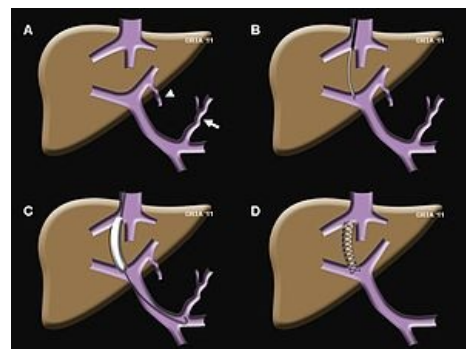
## Diagnostika

1. **zobrazovací metody**,
  - a) UZ nebo CT jater,
  - b) endoskopie jícnu nebo polknutí baryové kaše (průkaz varixů),
  - c) změření portálního tlaku (přímo zavedením katetru do porty přes mesenterium při operaci, při splenoportografii, kanylací podkožních žil, perkutánní napíchnutí větví porty v játrech, nepřímě jako tlak v zaklínění ve *vv. hepaticae*),
  - d) splenoportografie (KL podána napíchnutím sleziny) nebo coeliakografie,
  - e) biopsie jater (punkční, peroperační),
2. **laboratorní nález**,
  - a) ↑ ALT, AST,
  - b) ↓ albuminémie,
  - c) ↑ NH<sub>3</sub>, ↑ PT,
  - d) serologie hepatitidy.

## Léčba

- **Výkony při akutním krvácení:**
  - doplnit krevní objem (krevní převody, infúze) a co nejrychleji odebrat krev na vyšetření (krevní obraz, koagulace, jaterní testy),
  - podle výsledků: hemostyptika, vazopresin, antacida, H blokátory,
  - hospitalizace na JIP,

- co nejdříve gastrokopie: objasnit zdroj krvácení, stavění krvácení,
- pokud endoskopii nelze provést, provede se tamponáda varixů v dolní části jícnu.
- **farmakoterapie portální hypertenze** – cílem je snížit množství krve protékající gastrointestinálním traktem, volbou jsou neselektivní betablokátory s ISA (carvedilol), jejich použití má smysl především v prevenci komplikací portální hypertenze, dále hepatoprotektiva,
- **výkony zabráňující recidivám krvácení** – opakované sklerotizace, TIPS nebo operační shunt (pokud nezabírá farmakoterapie), transplantace jater,
- **výkony zaměřené k odstranění ascitu** – režim (omezení příjmu soli, klid na lůžku), diuretika (spironolakton + furosemid), paracentéza, peritoneovenózní shunt,
- **prevence portosystémové encefalopatie**: laktulóza k urychlení pasáže, neomycin.



Mechanismus TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt)

## Odkazy

### Související články

- Důsledky portální hypertenze
- TIPS

### Použitá literatura

- ČEŠKA, Richard a Vladimír TESAŘ, et al. *Interna*. 132. vydání. Praha : Triton, 2012. 855 s. s. 426. ISBN 9788073876296.

### Zdroj

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. [cit. 2010]. <<https://langenbeck.webs.com/>>.