



Patologie trávicího ústrojí

MUDr. Šárka Frühaufová
Ústav patologie FNKV a 3. lékařské
fakulty UK

Patologie trávicího ústrojí

- ◆ **Funkce**
 - Trávení, resorpce (vstřebávání), sekrece
- ◆ **Projevy onemocnění**
 - Dysfagie, dyspepsie (nechutenství, říhání, nausea, pocit plnosti, nadýmání), průjem (diarhoea), zácpa, zvracení (vomitus), malabsorbce

◆ Dutina ústní

- Záněty

- ◆ Podle lokalizace (cheilitis, glositis, gingivitis)
- ◆ Vyvolány místními příčinami, součást celkových onemocnění
- ◆ Nespecifické, specifické
- ◆ Akutní, chronické
- ◆ Serózní, hnisavé, vezikulózní, pseudomembranózní, ulcerózní
- ◆ **Herpetická stomatitis**
 - HSV 1
- ◆ **Recidivující aftózní stomatitida**
 - Streptococcus sanguis
- ◆ **Orální kandidóza**



– **Nádory**

◆ **Karcinom**

- Dlaždicobuněčný
- Hl. muži, kuřáci
- Nejčastěji ret, jazyk, spodina dutiny ústní

– **Zuby**

◆ **Zubní kaz**

- Tvorba spočívá v dekalifikaci tvrdých zubních tkání a v proteolýze jejich organické složky
- Hlavní úlohu mají bakterie (streptokoky, Lactobacillus)

- Vzniká na místech, které nepodléhají samočištění kde se tvoří zubní plak (bakterie, hlen, odloupané epitelie)
- Průnik bakteriální infekce do dřene zubu (pulpitis), kořenem do okolním měkkých tkání gingivy (periodontitis)

◆ **Parodontóza**

- Marginální gingiva, periodoncium, cement, kost alveolárního výběžku
- Degenerativní onemocnění závěsného aparátu zubu nejasné etiologie
- Vede ke vzniku parodontálního chobotu – chronický zánět (parodontitis) – uvolnění zubu

◆ **Odontogenní nádory** (ameloblastom, cementom, odontom)

- **Slinné žlázy**

◆ **Akutní bakteriální sialoadenitis**

- Sialoadenitis acuta
- Vzestupná infekce (Stafylo, Strepto), hl. příušní žláza
- Faktory vzniku: stavy se sníženou sekrecí slin (horečka, dehydratace, pooperační stavy), stagnace sekretu při sialolitiáze

◆ **Parotitis epidemica**

- Příušnice
- Akutní, vysoce nakažlivé onem. Způsobené paramyxovirem
- Hl. děti
- Oboustranné zduření těstovité konzistence
- U dospělých komplikace (zánět varlat a vaječníků – sterilita)

◆ **Autoimunitní sialoadenitis (Sjögren)**

- ◆ **Cysty** (mukokéla, ranula)
- ◆ **Nádory** - Hl. benigní (adenomy)

◆ **Hltan, tonzily (Waldayerův okruh)**

- **Atrofie**

- **Hyperplázie** (adenoidní vegetace)

- **Angína** (amygdalitis)

- ◆ Zánět lymfatického aparátu hltanu
- ◆ Jako samostatná onemocnění (Streptokoky) nebo sdružené s jinou chorobou (spála, infekční mononukleóza)
- ◆ Akutní (katarální, hnisavá, pseudomem., flegmonózní, gangrenózní, vezikulózní) nebo chronická (rozeklaný povrch, čepy v kryptách)

- **Nádory** (karcinom, lymfomy, angiofibrom)



◆ Jícen

– Divertikly

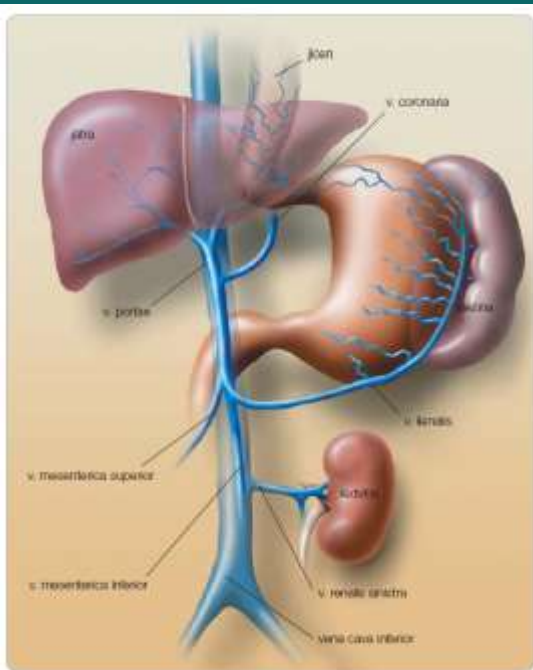
- ◆ Ohraničené výčlipky části obvodu
- ◆ Hromadění potravy – záněty – vředy – perforace

– Hiátová hernie

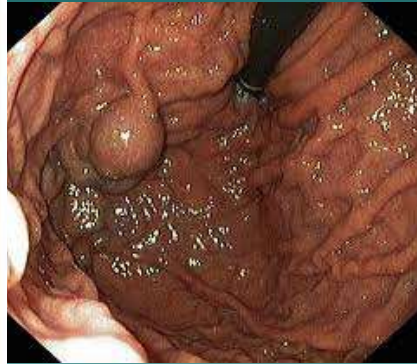
- ◆ Vysunutí gastroezofageálního spojení a části žaludku nad bránici do mediastina

– Jícnové varixy

- ◆ U jaterní cirhózy, portokavální anastomózy
- ◆ Riziko vykrvácení



Obr. 2 Portosystémové kolaterály při portální hypertenzi.



– Esofagitis

- ◆ Leptavé látky, alkohol, potrava, kouření, viry, mykózy
- ◆ Refluxní esofagitis: průnik kyselého žaludečního obsahu do jícnu, hiátová hernie, zánět, eroze až vředy, adenokarcinom

– Karcinom

- ◆ Hl. dlaždicobuněčný, hl. muži (50let)
- ◆ Střední část jícnu
- ◆ Alkohol, kouření, kancerogeny v potravě
- ◆ Bolest za sternem, dysfagie, hubnutí
- ◆ Meta do LU, jater, plic, prorůstání do trachey

◆ **Žaludek**

– **Gastritis**

- ◆ akutní: krátké trvání, faktory (strava, alkohol, léky, kouření, stres)
- ◆ chronická: dlouhodobá, *Helicobacter pylori* (dále léky, chemikálie), autoimunitní (protilátky proti parietálním buňkám – perniciózní anémie – atrofie sliznice)
- ◆ Chronická gastritida autoimunitní atrofická je prekancerózním stavem – dysplázie epitelu – adenokarcinom

– **Peptický vřed**

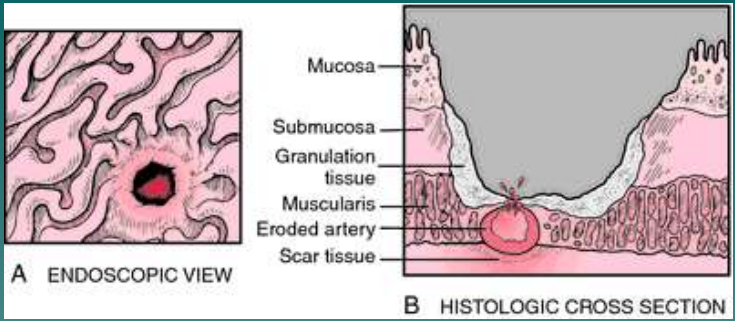
- ◆ Žaludek i duodenum
- ◆ **Akutní:** ostře ohraničený defekt 1-2cm zasahující do submukózy, etio: stres, operace, šok

- ◆ **Chronický:** defekt stěny s navalitymi okraji, etiol: hyperacidita žaludeční šťávy a snížená odolnost sliznice)
- ◆ **Komplikace:** penetrace, perforace, krvácení, jizvení se stenózou, maligní zvrát

– **Karcinom**

- ◆ Adenokarcinom
- ◆ Hl. v pyloru a na malé kurvatuře
- ◆ Faktory: genetika, chronická gastritis, chronický vřed, potrava
- ◆ Nechutenství, hubnutí, krvácení (anémie)
- ◆ Meta do LU (Virchowova), jater, kostí, nádorová peritonitis

– **Lymfomy**



◆ Střevo

– Ischemie

- ◆ Trombóza nebo embolie přívodné tepny, uzávěr odvodné žíly – hemoragická infarzace (nekróza stěny střevní)
- ◆ Při snížené perfúzi (šok, srdeční selhání) nekróza sliznice a podslizničního vaziva se vznikem vředů
- ◆ Prudké bolesti břicha, zvracení, průjmy
- ◆ Komplikace: gangréna, perforace, peritonitida

– Malabsorbční sy

- ◆ **Primární** (celiakie)
- ◆ **Sekundární** (choroby jater, pankreatu)

– Záněty

- ◆ Enteritis, colitis, appendicitis, proctitis
- ◆ Infekční, z jiných příčin, idiopatické
- ◆ **Akutní katarální enteritida**
 - Bakteriální toxiny (E.coli, stafylokoky, Vibrio cholerae), bolest břicha, průjem
- ◆ **Břišní tyfus**
 - Salmonella typhi, sepse, aktivace lymfatické tkáně tenkého střeva, nekróza, vředy, perforace nebo hojení
- ◆ **Bacilární dysenterie (úplavice)**
 - Shigella dysenteriae, pseudomembranózní a ulcerózní zánět, průjmy s krví

◆ Crohnova choroba

- Chronický segmentální granulomatózní zánět stěny střeva v celé její tloušťce
- Jícen – anus (term. Ileum, cékum)
- Etio nejasná (zřejmě abnormální imunitní reakce organismu na antigeny)
- Vředy, fisury, píštěle, jizvení (hl. v tenkém střevě)
- Opakované průjmy, bolesti břicha, teploty, hubnutí
- Komplikace: perforace, krvácení, zúžení střeva, malabsorbce, karcinom

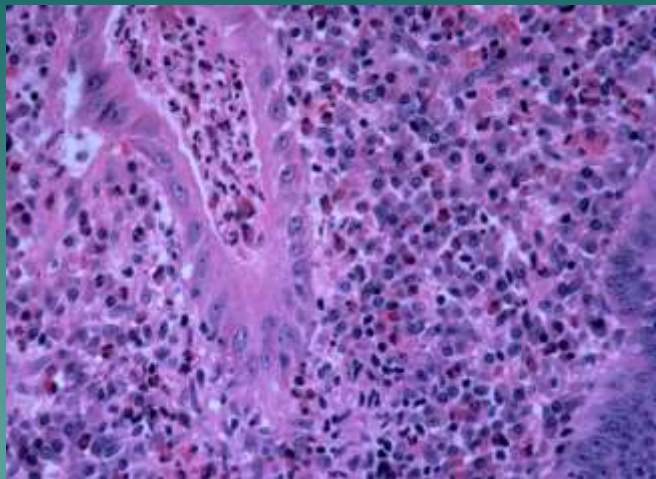


◆ **Ulcerózní kolitis**

- Chronický ulcerózní zánět sliznice a submukózy nejasné etiologie postihující souvislý úsek tlustého střeva
- Hlenovité průjmy s krví, bolesti břicha
- Komplikace: perforace, krvácení, karcinom

◆ **Appendicitis**

- Akutní zánět ulceroflegmonózní, gangrenózní
- Etio.: koprostáza
- Komplikace: perforace s peritonitidou
- Bolesti břich kolem pupku, pak stěhování do pravého hypogastria
- Chronický zánět (jizvení, zesílení stěny, uzávěr lumen)



– Divertikly

- ◆ Divertikulóza
- ◆ Divertikulitida

– Nádory

- ◆ Hl. tlusté střevo
- ◆ **Adenomy** (polypy stopkaté, přisedlé, tubulární, vilózní, benigní s dysplastickými změnami – riziko malignity)
- ◆ **Karcinom** (adenokarcinom, hl. rektum a sigma, vznik z adenomů, krev ve stolici, střídání zácpy a průjmů, neprůchodnost)
- ◆ **Karcinoid** (z endokrinních buněk sliznice, hl. app., meta do jater – serotoninový sy. – vodnaté průjmy, edémy)

◆ Peritoneum

– Peritonitis

- ◆ Zánět pobřišnice, difúzní nebo ohraničený
- ◆ Bakteriální (perforace GIT, přechod z hnisavých zánětů jiných orgánů, hl. hnisavá)
- ◆ Chemická (žluč, moč, akutní pankreatitida, serózní)
- ◆ Intoxikace, šokový stav
- ◆ Difúzní bolest břicha, které je pritonéální (prknavité), horečka, zvracení, zástava odchodu stolice a plynů

– Patologický obsah

– Kýly

- ◆ Vakovité výchlípky peritonea v místech oslabení stěny břišní
- ◆ Obsahují nitrobřišní org.
- ◆ Nebezpečí uskřínutí – ischemická nekróza

◆ Pankreas

- **Akutní hemoragická pankreatitida**
 - ◆ Samonatrávení pankreatu a okolní tukové tk. Aktivovanými pankreatickými enzymy – kolikvační nekróza, hemorágie, při infekci hnisání a tvorba abscesů, jizvení, pseudocysty
 - ◆ Etio: alkohol, trauma, cholelitiáza, virové infekce, ischemie
 - ◆ Klinicky: náhlá prudká bolest v podbříšku a v zádech zvracení, vzestup pankreatických enzymů v krvi a moči
- **Chronická pankreatitis**
 - ◆ Následek opakovaných akutních pankreatitid
 - ◆ Fibróza, úbytek až zánik vlastního parenchymu
 - ◆ Klinicky: bolesti břicha, průjemy, mastná stolice
 - ◆ Malabsorbční syndrom, DM

- Cystická fibróza (mukoviscidóza)

- Karcinom pankreatu

- ◆ Adenokarcinom z buněk vývodů, hl. hlava – obstrukční ikterus
- ◆ Etio: kouření, dieta bohatá na tuky, chemické kancerogeny
- ◆ Klinicky: bolesti v zádech zhoršující se v leže, trombózy ze zvýšené koagulace
- ◆ Meta do LU, jater, plic, kostí, peritoneum

◆ Játra

– Ikterus

– Hepatitis

- ◆ Virové hepatitidy: A,B,C – poškození až nekrózy hepatocytů, zánětlivý převážně lymfocytární infiltrát, zvýšení jaterních enzymů, protilátek, virových antigenů
- ◆ **A:** RNA virus, akutní zánět, „nemoc špinavých rukou“, vyhojí se bez následků do 3 měsíců, chřipkové příznaky, bolesti v kloubech, horečka, ikterus, očkování
- ◆ **B:** DNA virus, akutní zánět, přenos krví, pohlavní cestou, slinami, inkubace 50-180 dní, nechutenství, artralgie, únava, ikterus či bez, někdy prudký průběh s jaterním selháním (4%), HbsAg v krvi, 30% přechází do chronicity (riziko cirhózy, ca), očkování

- ◆ **C:** RNA virus, přenos krví, akutní zánět (často bezpříznakový/chřipka), 50% přechází do chronicity s rizikem cirhózy a ca, není očkovací látka
- ◆ Autoimunitní, lékové

– Alkoholické poškození jater

- ◆ Steatóza (nekrozy nečetných hepatocytů) – alkoholická hepatitida (větší nekrozy v centrech lalůček, fibróza) – alkoholická cirhóza

- Jaterní cirhóza

- ◆ Uzlovitá ireverzibilní přestavba jaterní tkáně (zánik hepatocytů, jizvení, hyperplázie zbývajících hepatocytů)
- ◆ Porušena funkce jater (chybné napojení na žlučovody, na cévy) – jaterní insuficience (nedostatečnost)
- ◆ Portální hypertenze (jícnové varixy, splenomegalie)
- ◆ Ascites
- ◆ Krvácivost
- ◆ Selhání jater
- ◆ Ikterus
- ◆ Gynekomastie u mužů
- ◆ Etio: hep.B,C, alkohol, obstrukce žlučových cest, toxické poškození, metabolická onemocnění



Akutní cholangitida

Hnisavý zánět
 Etio: bakteriální
 infekce, překážka ve žluč.
 Cestách
 Ascendentní šíření –
 cholangiogenní abscesy –
 sepse
 Klinicky: sepse, obstrukční
 ikterus

Chronická cholangitida

Nehnisavá s fibrózou
 (možné exacerbace)
 Při překážkách ve žluč.
 Cestách
 Klinicky: subfebrlie
 Komplikace: stenóza –
 sekundární biliární cirhóza

Akutní cholecystitida

Makro: zvětšený,
 překrvení a zduření stěny,
 fokální hemorágie,
 ulcerace sliznice,
 pericholecystitis, obsah
 zkalen
 Empyema vesicae felleae
 Gangrenózní cholecystitida
 Kalkulózní X akalkulózní

Chronická cholecystitida

Zvětšený, svrásťelý, stěna
 ztluštělá, sliznice
 vyhlazená s metaplázií
 Cholecystolitiáza
 Mikro: mononukleární
 infiltrát, fibróza

Cholelithiasis

Konkrementy ve žlučových cestách

Cholesterolové: zvýšený poměr cholesterolu ke žlučovým kys.

A fosfolipidům

Pigmentové: hnědé (bilirubin a mastné kys.), černé (bilirubin, fosfáty a uhličitany)

Smíšené

Cholecysto-, choledocho-,
hetatiko-, hepatolitiáza

Komplikace: ikterus,
cholangitida, hydroks
žlučníku, cholecystitida,
empyém, dekubitální vředy,
píštěl, ca