

Funkční poruchy u pacientů s IC resekcí

IBD pracovní dny Hořovice 2019

Paprčková Z., Smoleňová Z., Lengálová M. Šerclová Z.,

NH Hospital a.s. – Nemocnice Hořovice

K Nemocnici 1106/14, 268 31 Hořovice

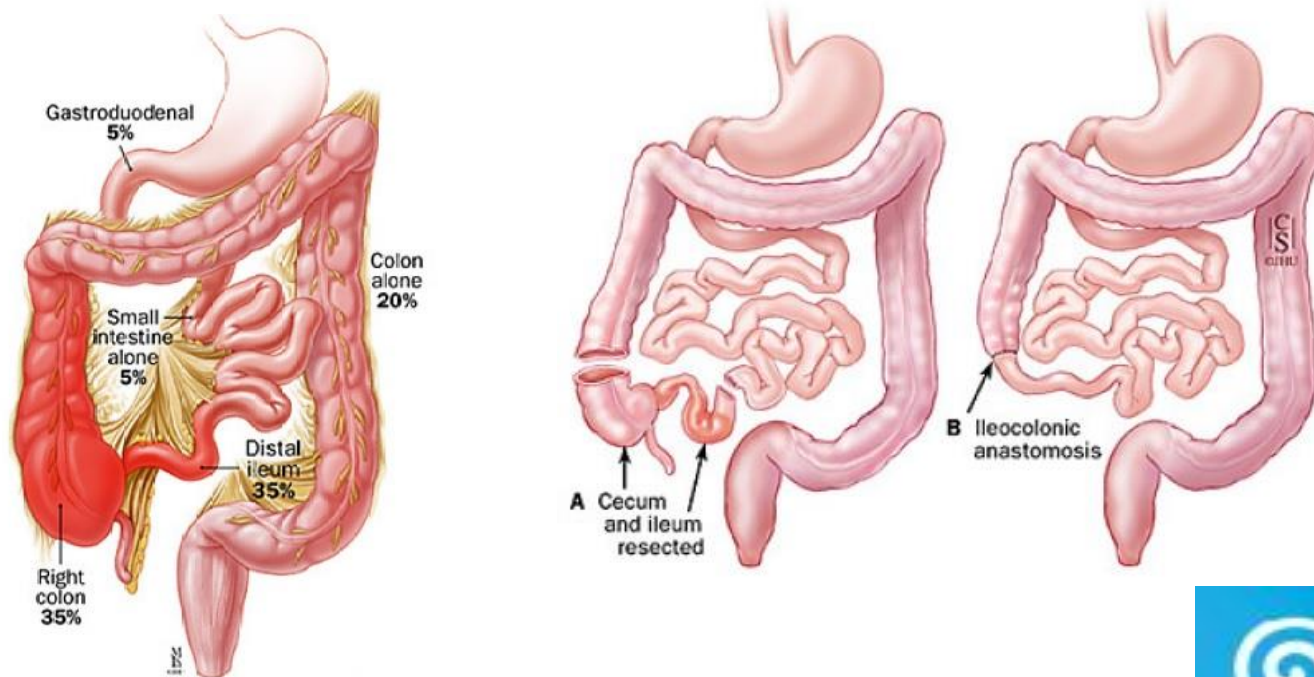
Chirurgické oddělení

Obsah

- IC resekce
- Funkční poruchy u pacientů s MC
- Soubor pacientů – naše studie
- Závěr
- Prospektivní pokračování
- Použité zdroje

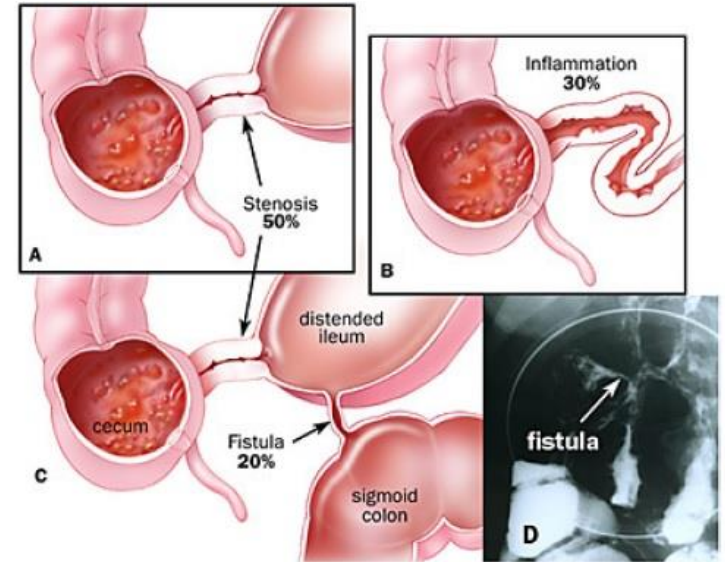
Ileo-cékální resekce (ICR)

- Odstranění části terminálního ilea a částí tlustého střeva – cékum
- Nejčastější prováděná operace u pacientů s MC
- 40% pacientů má postižení v ileo-cékální oblasti
- Na našem pracovišti provedeme kolem 40 ICR ročně



Indikace k ICR

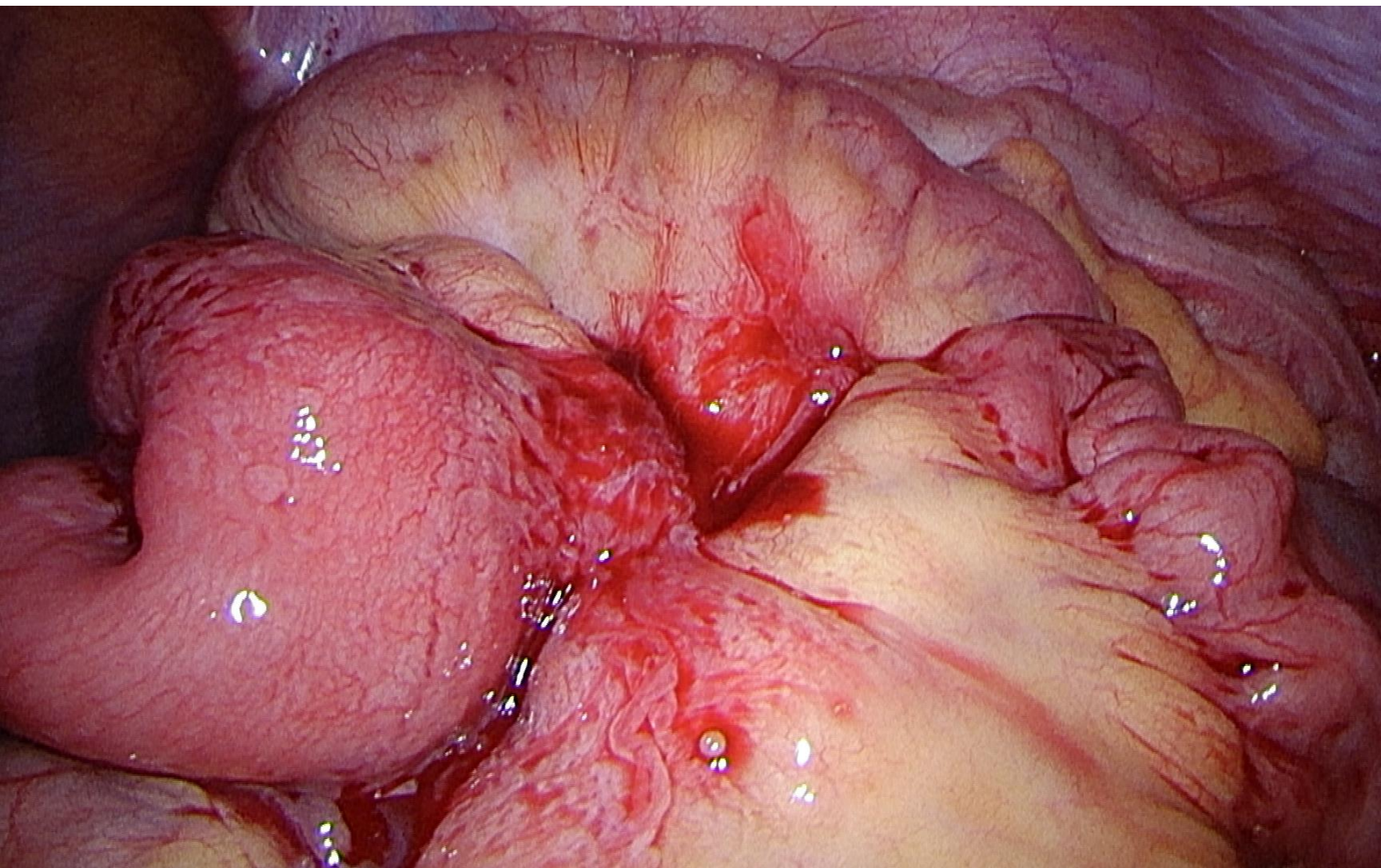
- Elektivní operace
 - Selhání konzervativní terapie
 - Těsná stenóza v IC oblasti
 - Střevní píštěle a jejich příznaky
 - malnutrice
 - obstrukční příznaky
 - nitrobřišní zánětlivé komplikace
- Podezření z malignity



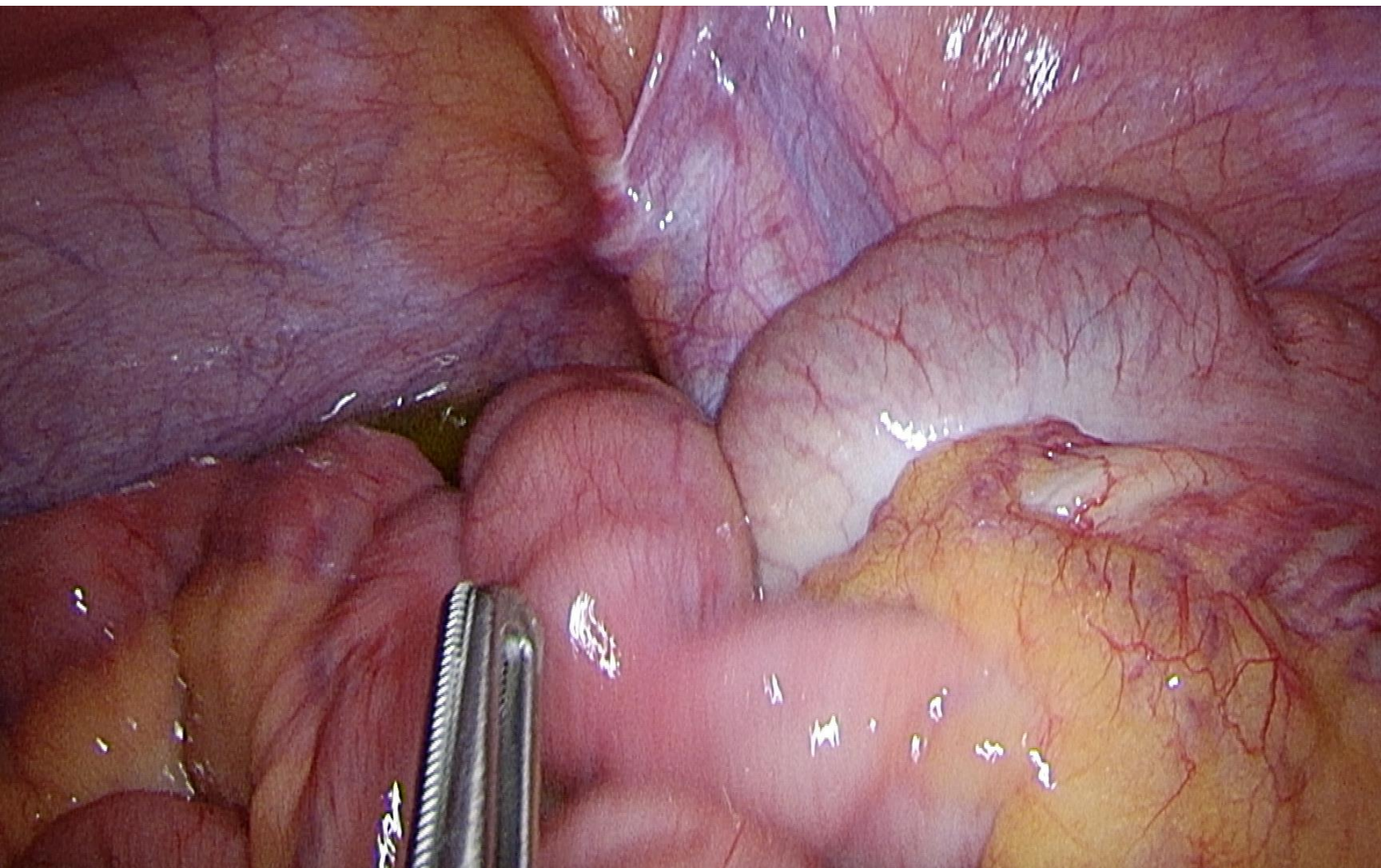
Provedení IRC

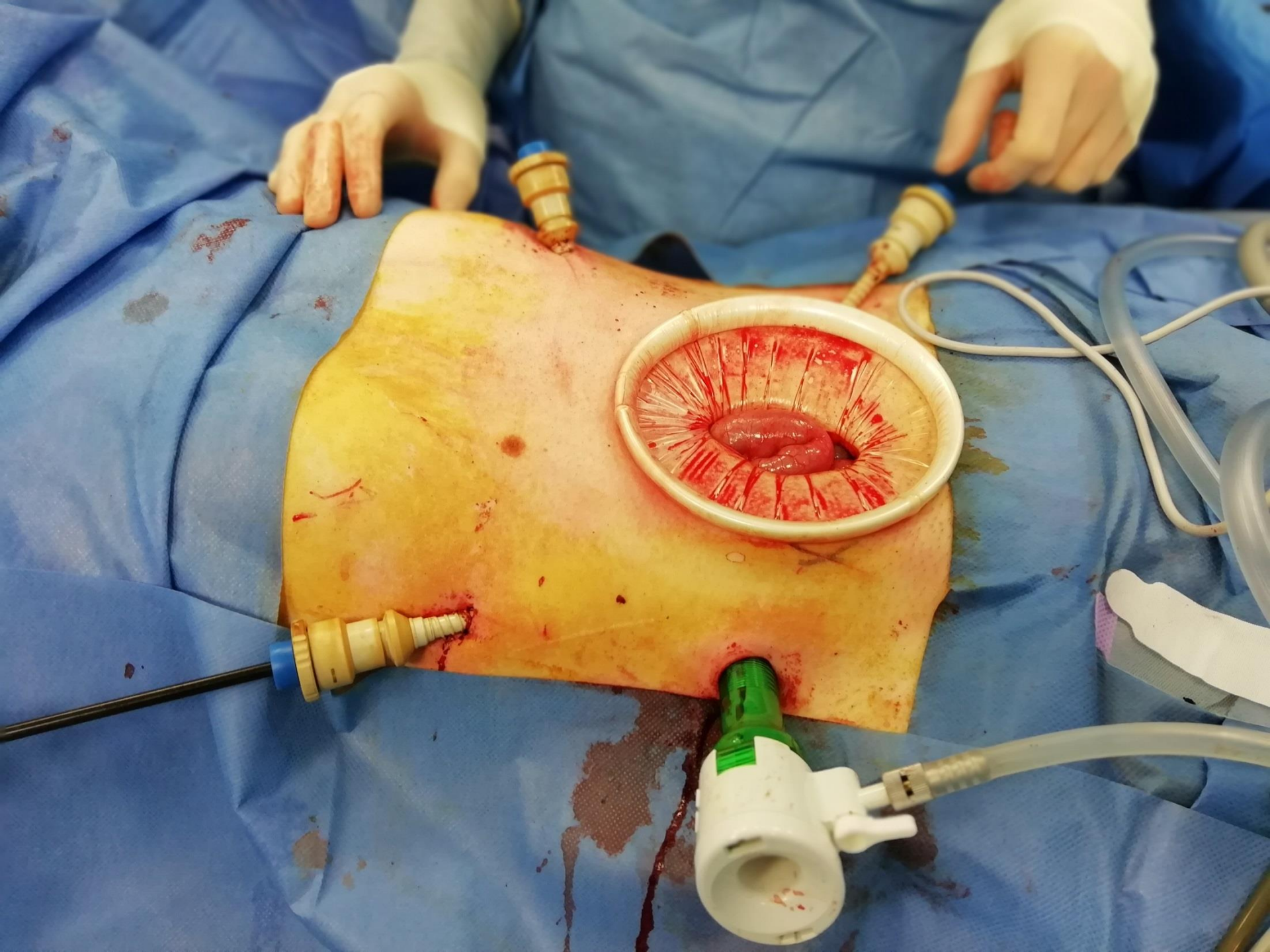
- laparoskopicky asistovaně
- kapnoperitoneum, porty 3
- revize DB
- mobilizace hepatální flexury tračníku, mobilizace colon ascendens a caeca
- rozšíření paraumbilikální incize a zavedení Alexise (wound protector)
- resekce
- ileo-ascendentální anastomóza (S-T-S, E-T-E, ručně šitá ve dvou vrstvách)
- revize tenkého střeva
- kontrola krvácení
- zavedení drénu
- sutura břišní stěny

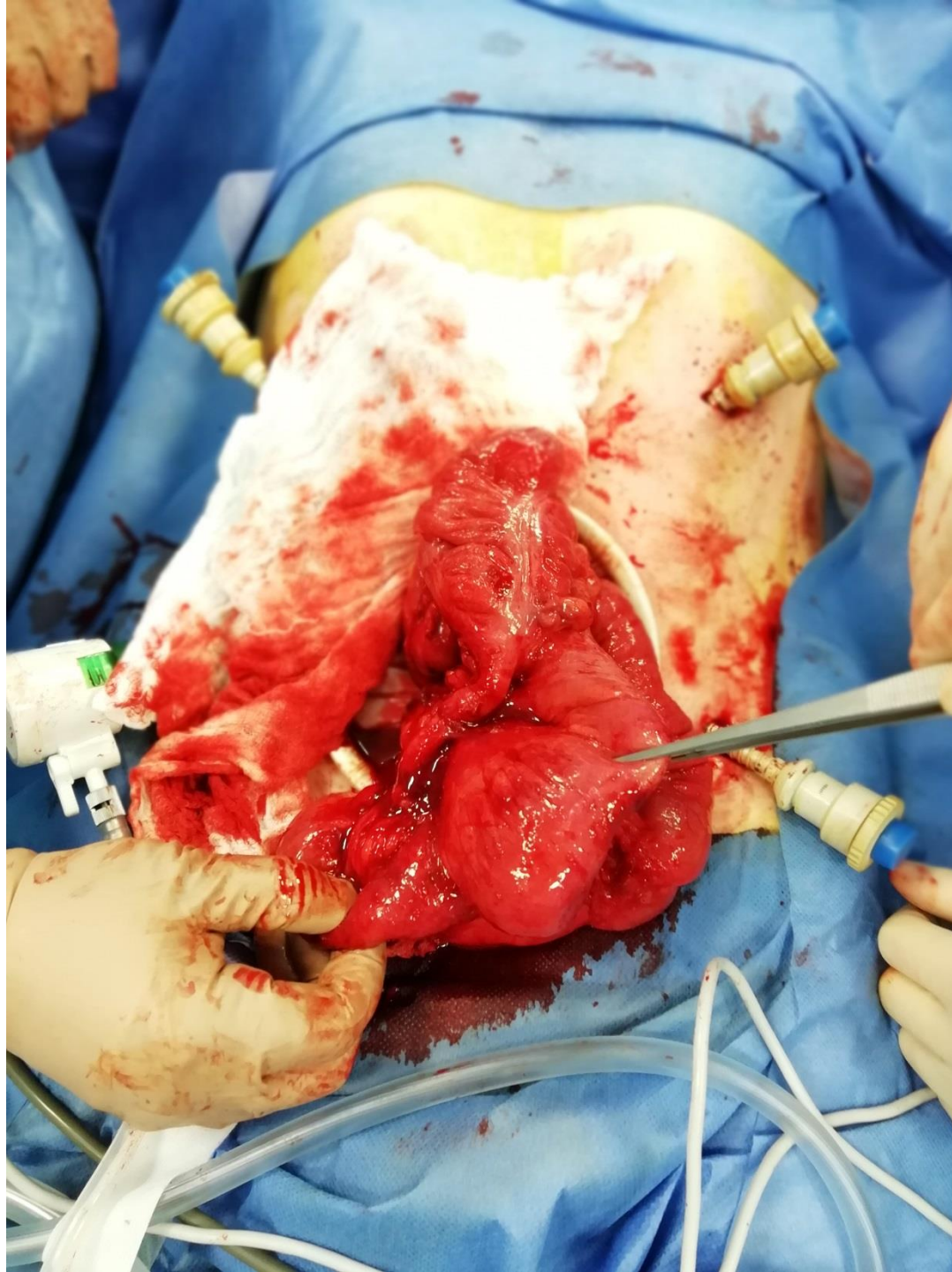


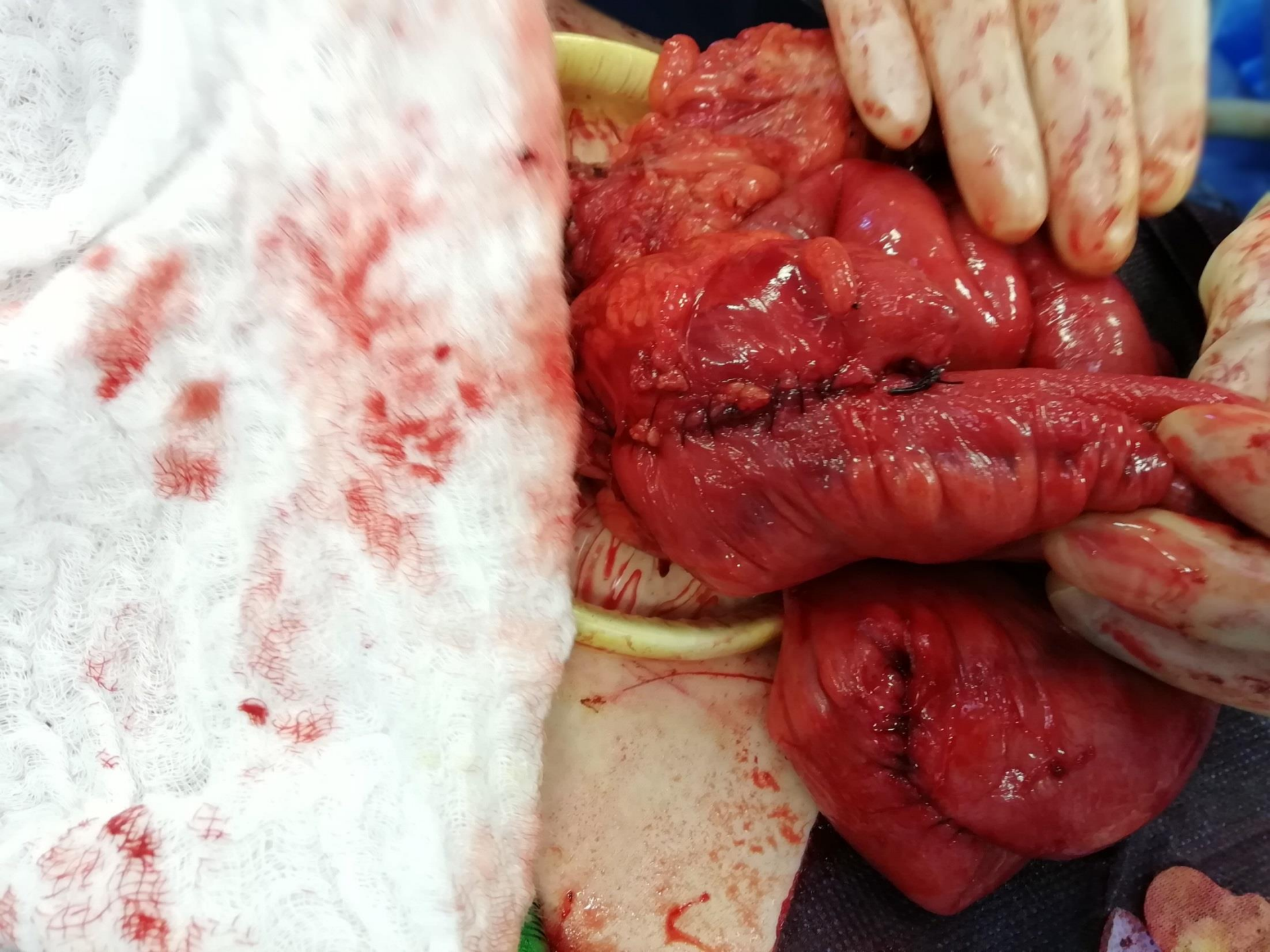


Fotodokumentace, ICR , NH 18.3.2019, MC fistulans











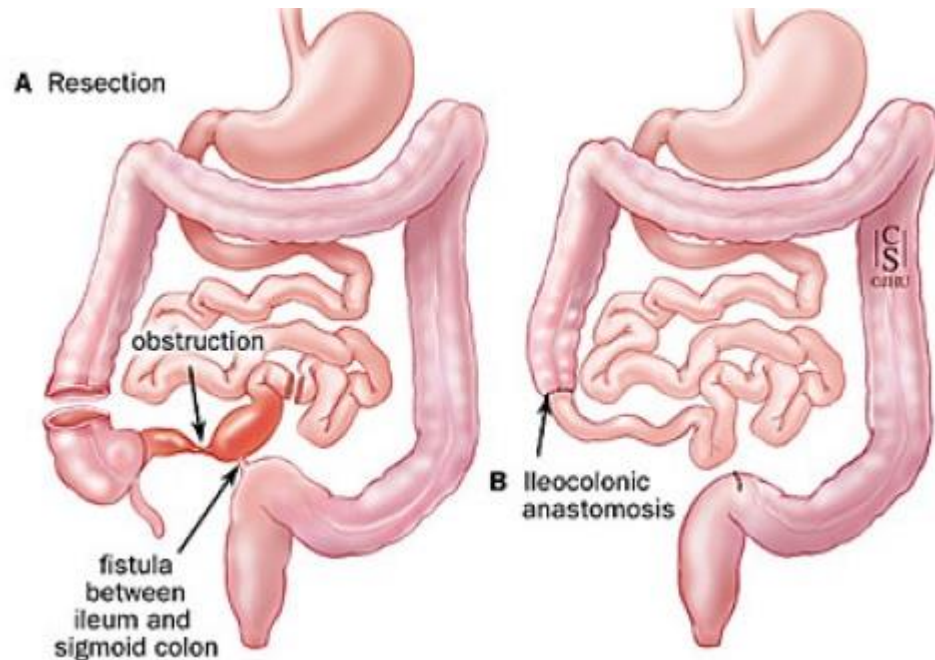
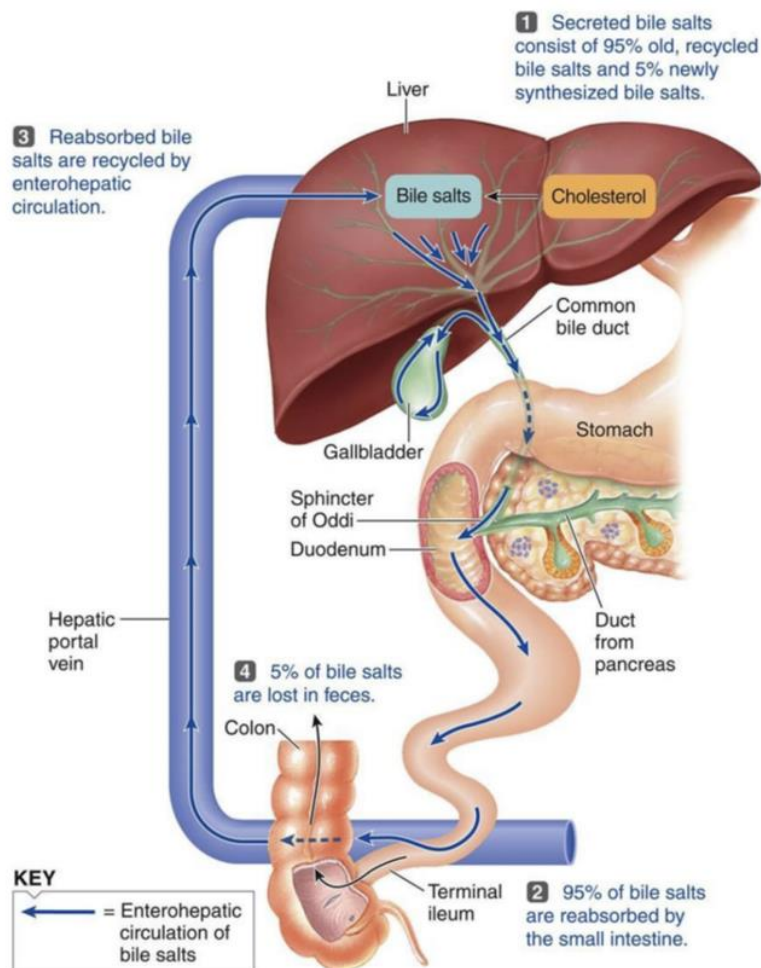


Funkční poruchy u pacientů po ICR

- Mezi poruchy zařazujeme:
 - průjem
 - vyšší frekvence stolice
 - změněný charakter stolice
 - bolesti
 - křeče
- Inkontinencí pacienti s MC trpí minimálně
- Mechanismus vzniku:
 - zánět střevní stěny (cytokiny, PSG)
 - malabsorbce žlučových kyselin – porucha enterohepatální cirkulace ŽK
 - elektrolytová disbalance
 - porucha epitelové bariéry – dysmikrobie
 - stenóza střevní stěny, obstrukce – „falešný průjem“ překotné vyprázdnění ,
postprandiální průjem



Funkční poruchy u pacientů s ICR – mechanismus vzniku



<https://www.bad-uk.org/why-does-it-occur>

<https://www.hindawi.com/journals/jir/2018/7270486/> ,

Gut and Liver, Vol. 9, No.3, May 2015 Bile Acid Diarrhea

Mechanisms of diarrhea in inflammatory Bowel diseases, Henry J. Binder, Yale University

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21688370.2018.1463897>



Soubor pacientů

ICR od 5/2014 do 7/2018

Demografické údaje

Počet pacientů	79
Muži	33
Ženy	46
Průměrný věk (v době operace)	36,7 let
Nejmladší pacient	18
Nejstarší pacient	69

- retrospektivní studie, práce s dokumentací

M. Crohn a operace

Forma M. Crohn

Fistulující	67%	(59)
Stenozující	33%	(20)
PACD	32%	(26)

ICR

Od roku 5/2014 do 7/2018

Laparoskopicky asistovaně	67	84%
Otevřeně (recidívy)	12 (8 z nich mělo komplikaci)	
Nutriční příprava (drinky, NJS)	34	
Ileostomie	10	
Komplikace CD IIIb a více	15	

Funkční poruchy

Průměrný počet stolice před operací	3,35 (13 pac 5 stolic a více denně)
Inkontinence stolice před operací	0
Průměrný počet stolice po operaci 1 měsíc	3,10 (11 pac 5 stolic a více denně)
Inkontinence stolice po operaci 1 měsíc	0
Průměrný počet stolice po operaci 6 měsíc	2,81 (12 pac 5 stolic a více denně)
Inkontinence stolice po operaci 6 měsíc	0
Průměrný počet stolice po operaci 12 měsíc	2,58 (5 pac 5 stolice a více denně)
Inkontinence stolice po operaci 12 měsíc	0

- Všem pacientům, kteří měli 5 a více stolic denně, klesl počet stolic po operaci o 1-10 stolic denně
- 11 pacientů mělo 5 a více stolic denně po operaci – 8 z nich prodělalo komplikaci

Závěr

- Pacienti s MC, po ICR trpí inkontinencí stolice minimálně
- Funkční poruchy ve smyslu zvýšeného počtu stolic denně
 - Pacienti po ICR nemají zhoršení funkčních poruch, naopak průměrný počet stolic 1 rok po ICR je 2.58 stolic denně
 - U pacientů s počtem stolic denně 5 a více se počet stolic po operaci snížil o 1 až 10.
 - 8 pacientů kteří měli 5 a více stolic denně po operaci, rozvinuli v pooperačním průběhu nějakou komplikaci

Prospektivní sledování

Funkční poruchy u pacientů s MC a UC po střevní operaci

Dotazník

Prosíme o pečlivé vyplnění dotazníku

Jméno a příjmení

Datum narození

Počet stolic denně

Počet stolic v noci

Stolici mám řídkou formovanou tuhou
Pociťuji nucení na stolici ANO NE NEVÍM

Mám inkontinenci stolice ANO NE* NEVÍM

**Pokud odpovím NE, dále nevyplňuji*

Inkontinenci mám pro plyn tekutou tuhou stolici

Frekvence inkontinence
Nikdy
Méně než 1/měsíc
1x a více za měsíc
1x a více za týden
1x a více za den

V Hořovicích dne

Podpis.....

Za spolupráci a vyplnění dotazníku děkujeme. Svým podpisem vyjadřuji souhlas se zpracováním poskytnutých údajů na studijní účely.

Děkuji za pozornost

Použita literatura:

https://www.hopkinsmedicine.org/gastroenterology_hepatology/_pdfs/small_large_intestine/crohns_disease.pdf

<https://www.cgs-cls.cz/wp-content/uploads/2017/02/05.pdf>

<https://www.bad-uk.org/why-does-it-occur>

<https://www.hindawi.com/journals/jir/2018/7270486/>

Gut and Liver, Vol. 9, No.3, May 2015 Bile Acid Diarrhea

Mechanisms of diarrhea in inflammatory Bowel diseases, Henry J. Binder, Yale University

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21688370.2018.1463897>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK356093/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17225210>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26544813>

<https://www.o-wm.com/content/ileal-pouch-anal-anastomosis-overview-surgery-recovery-and-achieving-postsurgical-continece>

https://www.researchgate.net/figure/Comparison-of-QoL-of-IPAA-patients-with-fecal-incontinence-gray-n-12-and-continent_fig2_259473771

<https://academic.oup.com/ibdjournal/article-abstract/24/6/1280/4916092?redirectedFrom=PDF>

<https://www.karger.com/Article/Fulltext/453590>