



Pracovní
skupina
pro IBD



Komplikace IPAA a jejich řešení z pohledu gastroenterologa

Martin Bortlík

Klinické a výzkumné centrum pro střevní záněty ISCARE, Praha

Úvod

- Proktokolektomie + IPAA = zlatý standard chirurgické léčby UC
- 10 % pacientů s UC do 5 let od dg. UC, celkem až 30 % pts
- Komplikace IPAA ~ 1/3 pts
- „pouch failure“ – cca 15 % (ileostomie ± odstranění pouche)

Magro F et al. JCC 2017, Peyrin-Biroulet L et al. Aliment Pharmacol Ther 2016

Komplikace IPAA

- Časné vs. Pozdní
- Mechanické vs. Funkční
- Zánětlivé vs. Nezánnětlivé



Komplikace IPAA

- Časné → Pozdní
- Mechanické ↔ Funkční
- Zánětlivé ↔ Nezánnětlivé



Kazuistika 1

Muž, nar. 1967

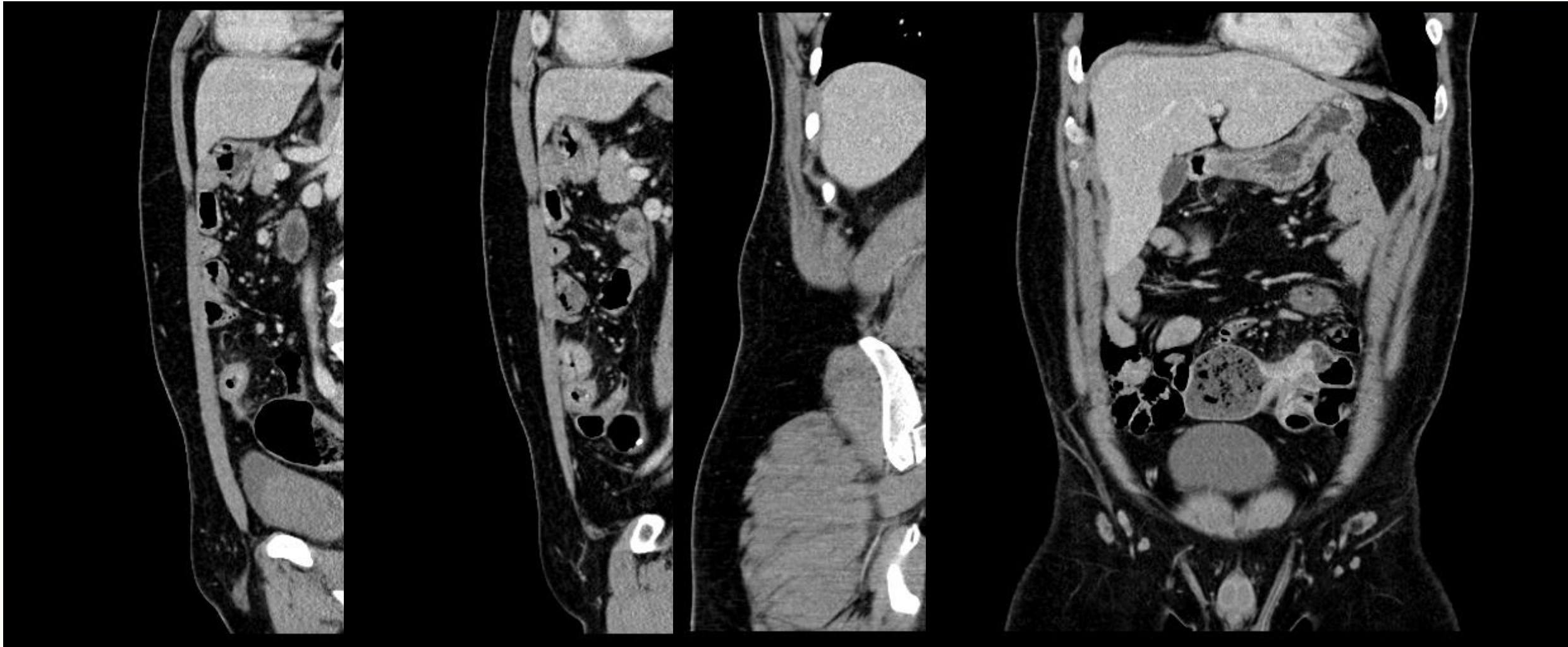
- 1994 – UC, pankolitida
- 5-ASA...kortikosteroidy...kortikodependence
- 1997 – akutní těžká ataka, masivní krvácení, i.v. kortikoidy → subtotální kolektomie
- 1998 – IPAA
- pooperační komplikace – pánevní sepse, drenáž, sinus
- 1999 – ileus, reoperace...celkem 7 chirurgických výkonů
- 2001 – pouchitida, chronická, relabující, ATB
- ATB, budesonid, azathioprin + allopurinol



Kazuistika 1

Muž, nar. 1967

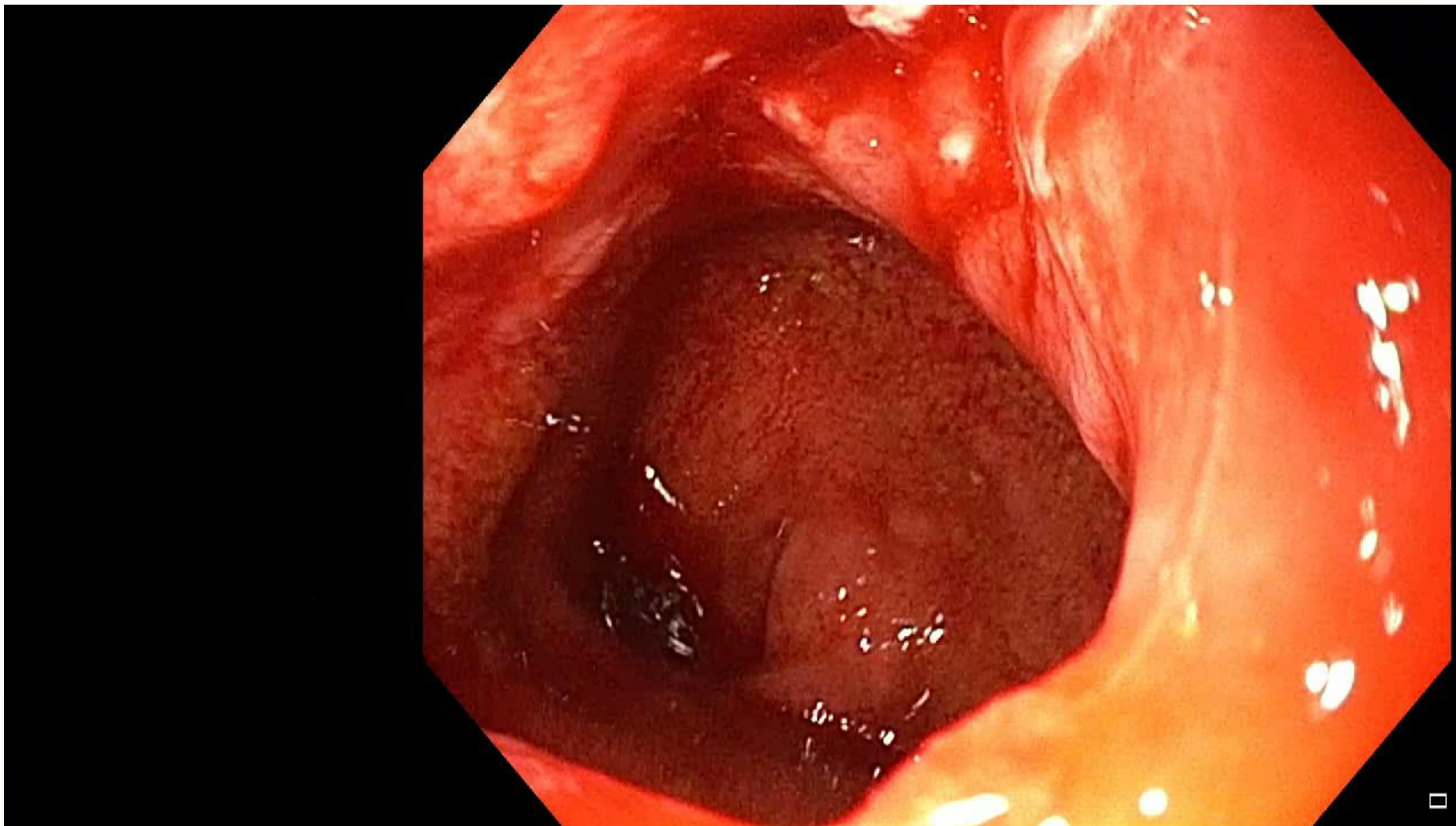
2015



Kazuistika 1

Muž, nar. 1967

2015



Kazuistika 1

Muž, nar. 1967

- Progrese zánětlivých změn v ileu nad pouchem, vředy, stenózy (obstrukční projevy)
- Opakované endoskopické dilatace á 2-3 měsíce
- IFX → intenzifikovaný IFX
- Aktuální stav
 - Interval dilatací >1 rok
 - BMI = 29
 - IFX 3-5 µg/ml, ATI negat
 - KO, feritin v normě, CRP 8 mg/l, FC 700-1000 µg/g

IPAA a CN

- Chybná diagnóza
- IBD-U
- Změna fenotypu UC → CN
- Frekvence: 3 – 17 %
- Selhání pouche: 30 – 43 %
- Diagnostická kritéria: píštěl, stenóza (pouche/prepouch), zánět v přívodné kličce

Dalal RL et al. IBD 2018, Barnes EL et al. IBD 2019

Kazuistika 2

Žena, nar. 1980

- 1993 – UC, pankolitida
- 2008 – selhání konvenční terapie → adalimumab, akutní hepatitida A, kožní NÚ → ADA ukončen 2008
- 5-ASA, azathioprin
- 2010 gravidita, normální průběh a porod
- 2010 – 2016 – remise
- 2016 – relaps, selhání konvenční terapie, CMV, Cl. diff.
- 7/2017 – infliximab, parciální odpověď
- 9/2017 – hospitalizace, CMV a Cl. diff., gancyklovir, transplantace fek. mikroflóry
- 11/2017 – progrese stavu → subtotální kolektomie
- 2/2018 – IPAA
- 4/2018 – okluze stomie, peritonitida, revize, obnova stomie

Kazuistika 2

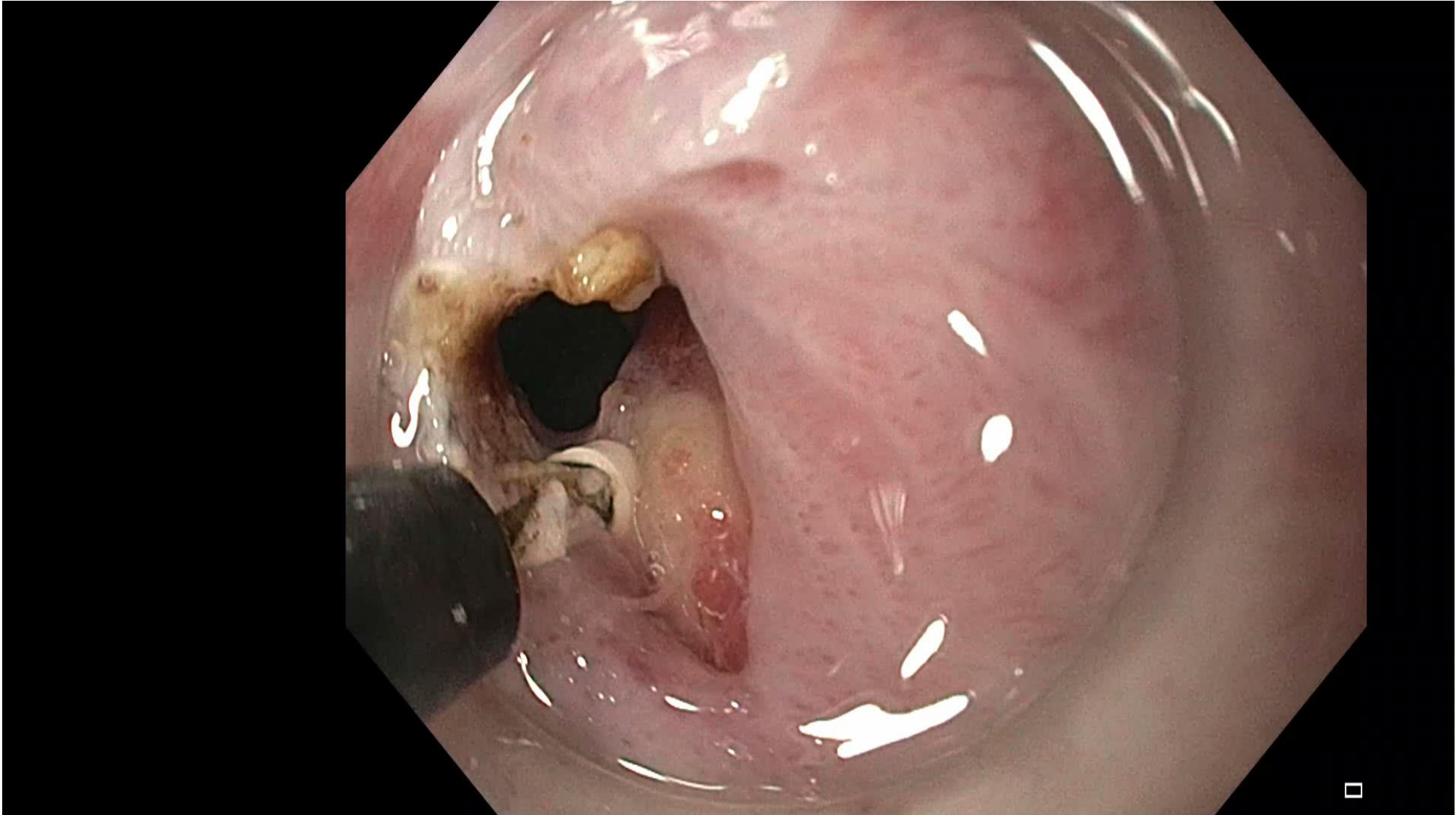
Žena, nar. 1980

- 10/2018 – okluze stomie
- 12/2018 – stenóza pouch-anální anastomózy, balonová dilatace
- 1/2018 – recidiva stenózy - strikturotomie



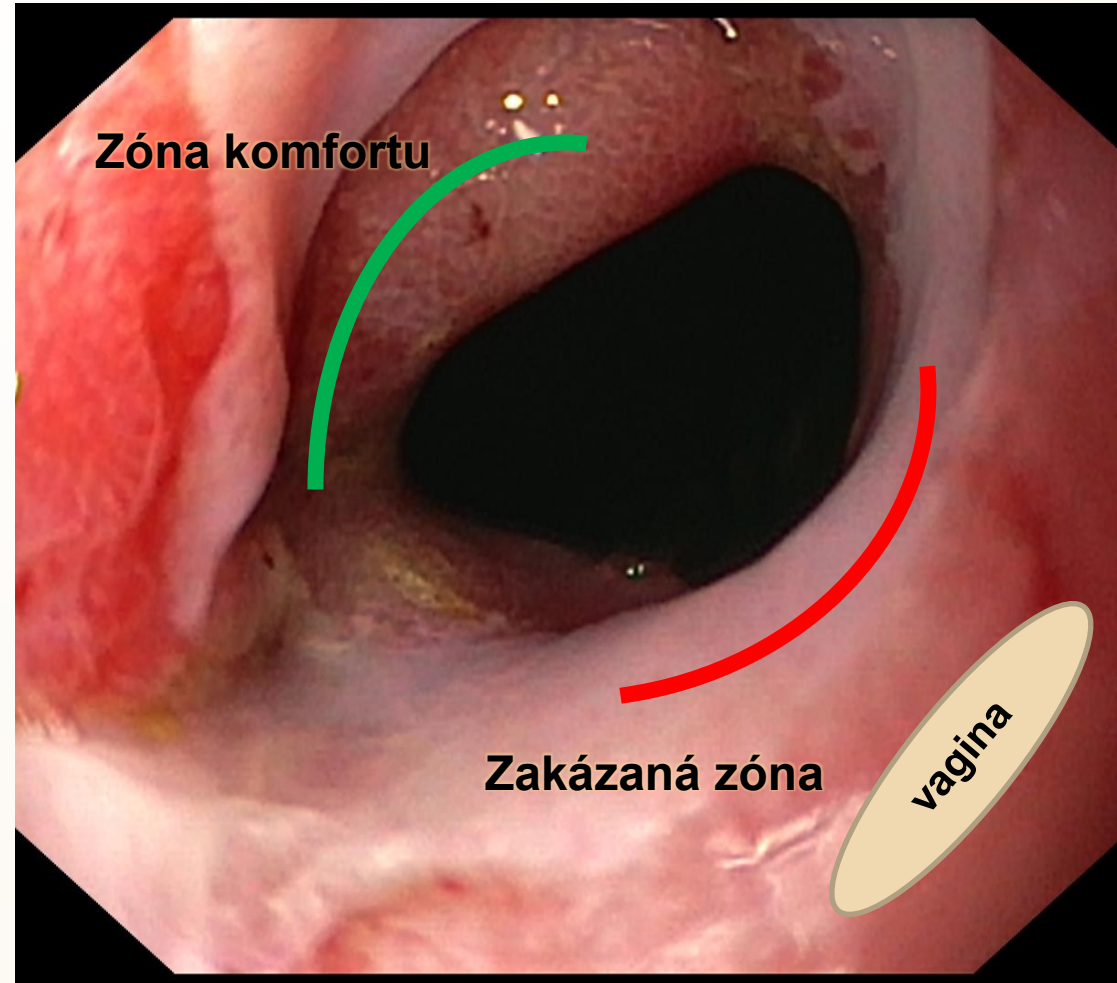
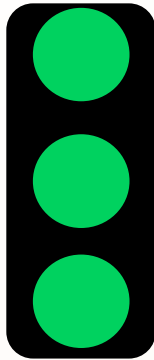
Kazuistika 2

Žena, nar. 1980

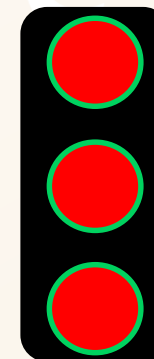


Orientace v anu

Zadní
stěna



Přední
stěna



Shen B., 2016



Kazuistika 2

- Stenóza pouch–anální anastomózy – 10 – 40 %
- RF: pánevní sepse, tah v anastomoze → ischemie
- Absence ileostomie, tah a ischemie mezenteria, obezita, ručně šitá anastomoza, velikost stapleru, NSAID
- Terapie:
 - Dilatace (balon, plastový dilatátor)
 - Strikturotomie
 - Ileostomie
 - Reoperace

Shen B, Elsevier 2018

Kazuistika 3

Muž, nar. 1987

- 2000 – dg.UC (do 40 cm)
- Mesalazin, azathioprin a intermitentně kortikoidy, relapsy 1-2x do roka zvládnuty intenzifikací léčby
- 9/2017 relaps – extenze zánětu na celé tlusté střevo, hospitalizace, i.v. kortikoidy, přechodné zlepšení
- IFX – 5...10 mg/kg, non-respondér
- 1/2018 laparoskopicky asist. subtotální kolektomie s terminální ileostomií
- komplikace – peristomický absces
- 5/2018 – prokterektomie a IPAA laparoskopicky v jedné době, po týdnu dehiscence PAA, resutura

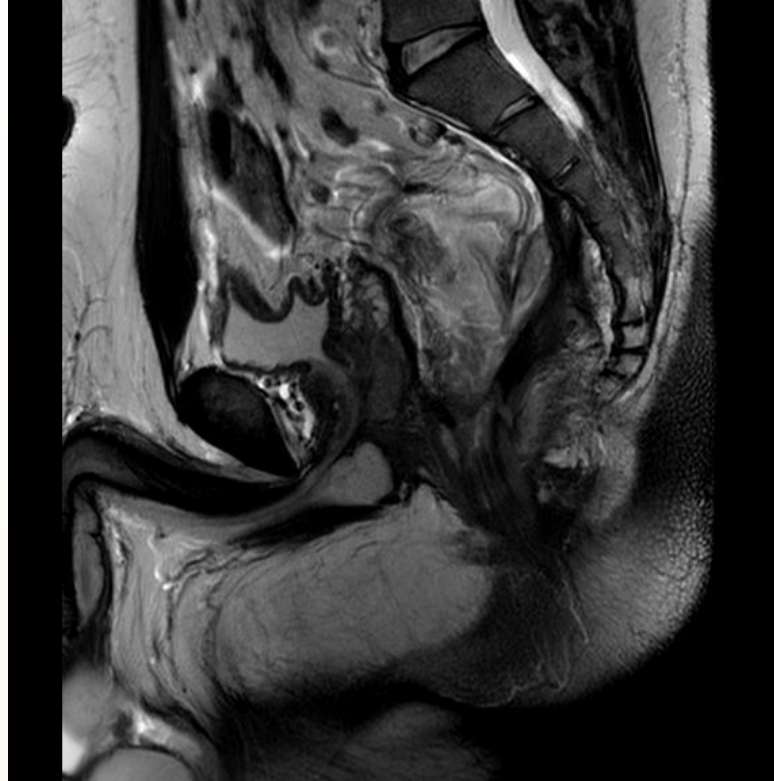
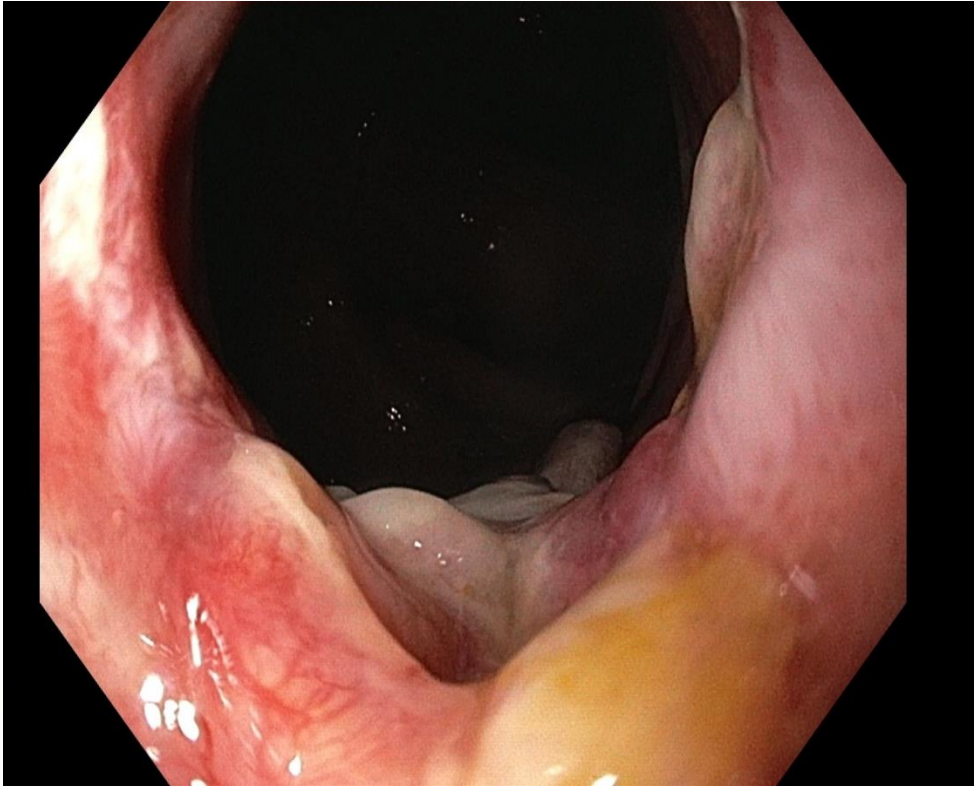
Kazuistika 3

Muž, nar. 1987

- 2000 – dg.UC (do 40 cm)
- 6 měsíců po operaci - stolice 15-20x denně, intermitentně krev ve stolici, noční inkontinence
- subfebrilie, dlouhodobá terapie antibiotiky (Metronidazol/Ciprofloxacin)

Kazuistika 3

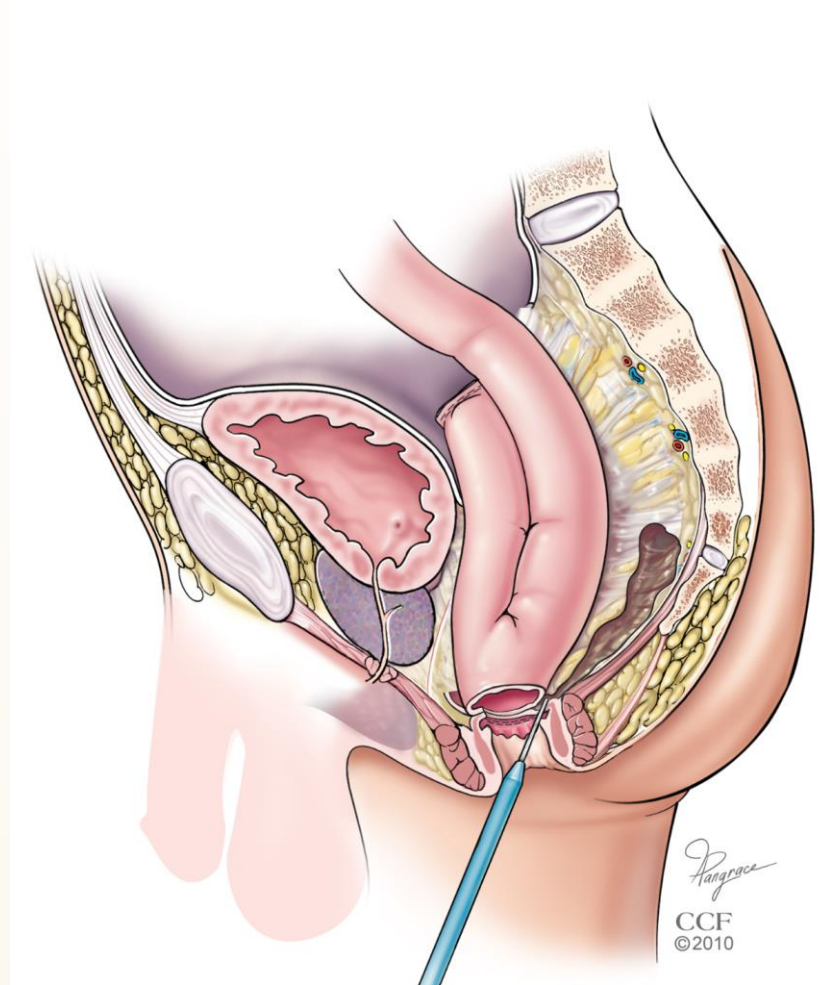
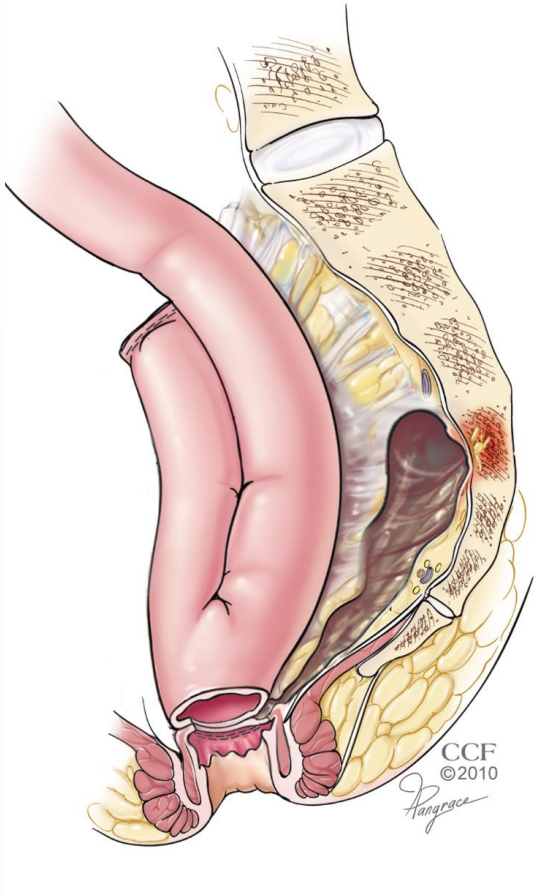
Muž, nar. 1987



Kazuistika 3

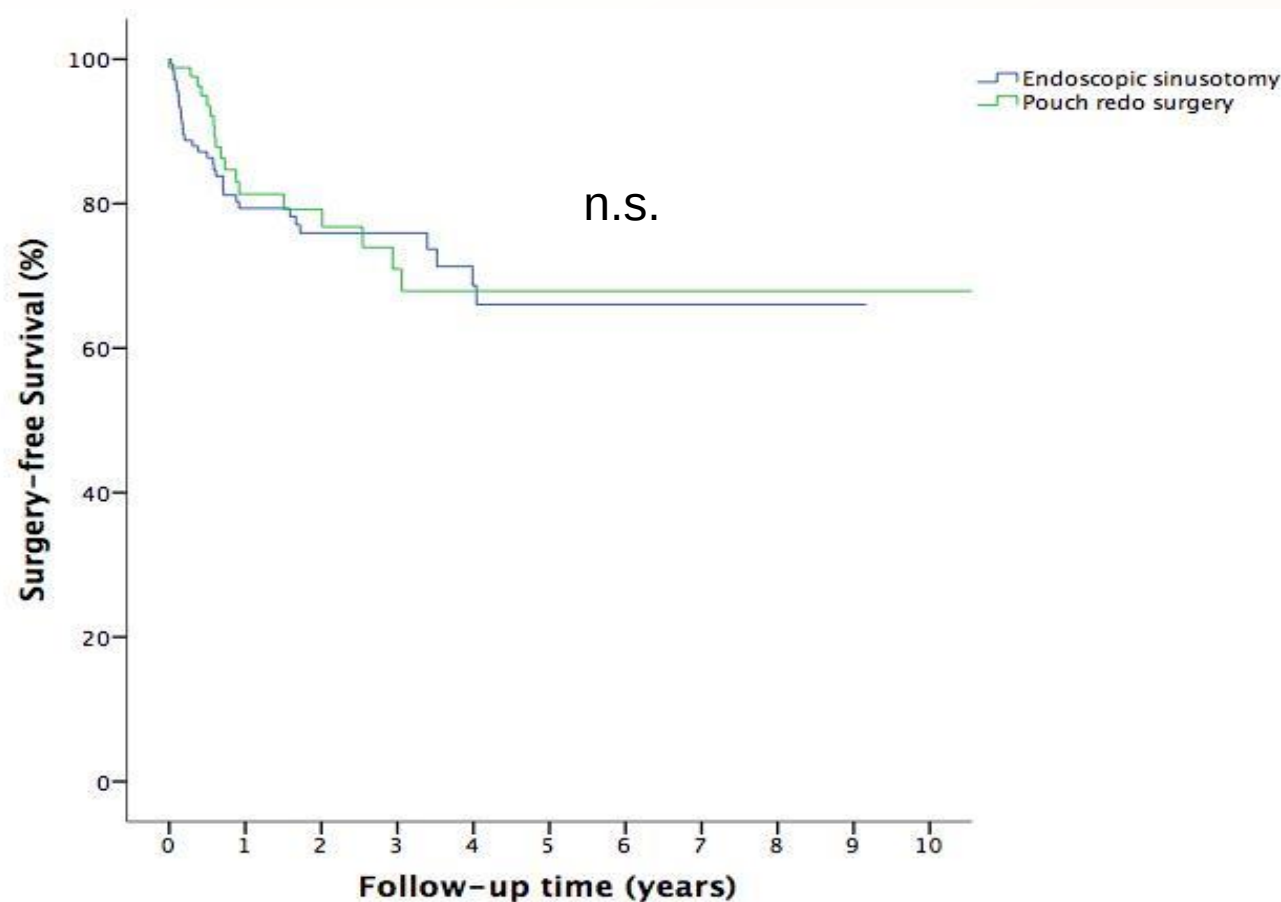
Muž, nar. 1987

- Endoskopická sinusotomie



Wu X, Wong RC, Shen B. *Gastrointest Endosc* 2013

- Endoscopic sinusotomy vs. re-do pouch
- 226 pts, 141 Esi, 85 re-do

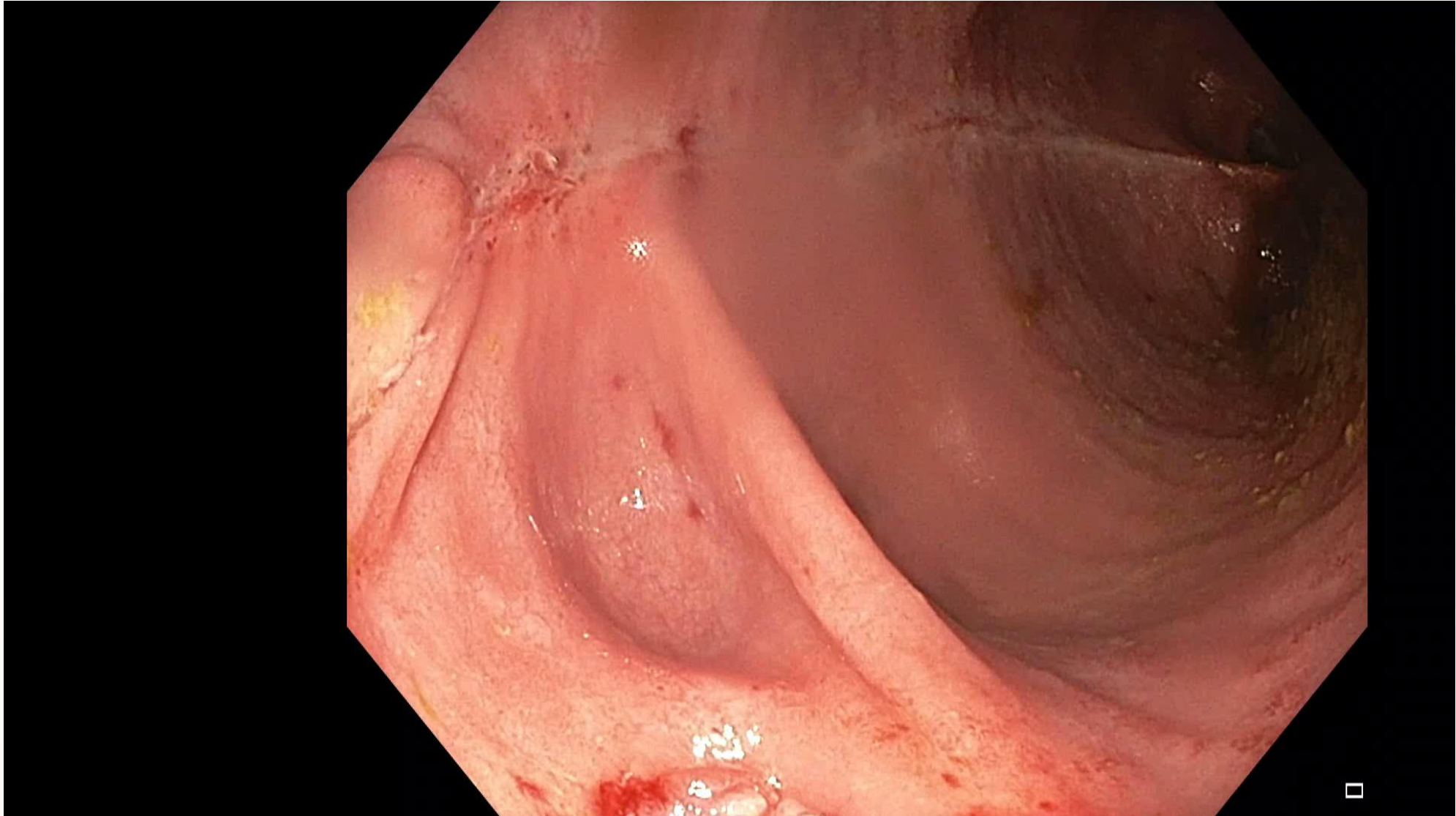


- Sinus recurrence: 22.7% vs. 32.9%
- Subsequent surgery: 24.1% vs. 21.2%
- **AE: 2.5% vs. 43.5% ($p < 0.0001$)**

Lan N et al. GIE 2018

Kazuistika 3

Muž, nar. 1987



Kazuistika 3

Muž, nar. 1987

- Aktuální stav: 6 stolic, inkontinence mírná, bez bolestí, bez teplot
- Bez terapie



Závěr

1. Prevencí pozdních komplikací IPAA je absence komplikací časných
2. Příprava pacienta, zkušenost operatéra, pojistná ileostomie
3. Možnosti endoskopické terapie
 - balonová dilatace
 - strikturotomie
 - sinusotomie
4. Spolupráce chirurga a gastroenterologa

Poděkování

- ISCARE team
- Prof. Bo Shen

