

MP2075 - Cholelitiáza (žlčové kamene)

Objednávací kód: **4003.MP2075**



Cena bez DPH

289,00 Eur

Cena s DPH

349,69 Eur

Parametre

Množstevná jednotka

ks

Klinická história

Žena stredného veku bola vyšetrená pre opakované záchvaty bolesti v epigastriu. Endoskopia nepreukázala žiadnu peptickú ulceráciu. Cholangiografia preukázala nefunkčný žlčník. Pacientka bohužiaľ po tomto výkone v neskoršej fázy umiera na infarkt myokardu.

Patológia

Vzorka je časť pečene s pripojeným žlčníkom, ktorý bol otvorený pre zobrazenie šiestich veľkých fazetových zmiešaných konkrementov. Toto je príklad cholelitiázy (žlčových kameňov).

Ďalšie informácie

Žlčové kamene obsahujú zmes cholesterolu, vápenatých solí, bilirubínu, bielkovín a mucínu. U populácií so svetlou pleťou je vysoká prevalencia. Rizikovými faktormi sú vek (nad 50 rokov) a ženské pohlavie spolu s genetickými faktormi, tehotenstvo, diabetes mellitus a dyslipidémia. Faktory životného štýlu, ako je rýchly úbytok hmotnosti a niektoré lieky (napr. erythromcyin, ampicilín, oktreatid, cefalosporin), môžu tiež podporovať tvorbu žlčových kameňov.

Žlčové kamene môžu byť bezpríznakové alebo sa môžu prejavovať spektrom ochorenia od nekomplikovanej biliárnej koliky až po infekciu, cholecystitídu, pankreatitídu, alebo ileus žlčových kameňov. Medzi typické príznaky patria záchvaty bolesti v epigastriu alebo v pravom hornom kvadrante, niekedy spojené s jedlom a často s potením, nevoľnosťou a vracaním. Bolesť je spôsobená obvykle tým, že sa žlčník alebo žlčové cesty silno sťahujú proti kameňu, čo spôsobuje zvýšený tlak v žlčníku a bolesť. Riziko rozvoja komplikácií žlčových kameňov je približne 2-3 percenta ročne, hneď ako sa rozvinie biliárna kolika. Diagnóza sa obecné prevádza pomocou transabdominálneho ultrazvuku, ktorý do značnej miery nahradil štúdie orálnej cholecystografie. K odlíšeniu biliárnej koliky od akútnej cholecystitídy je možné použiť cholescintigrafiu (HIDA Scan). Liečba ataky je spočiatku jednoduchá analgézie a následne definitívna liečba obvykle zahŕňa efektívnu laparoskopickú cholecystektómiu. Veľmi závažné prípady môžu byť život ohrozujúce, ale úmrtia na ochorenie žlčových kameňov sú vzácne. Je treba poznamenať, že bolesť v epigastriu môže byť tiež spôsobená ischémiou myokardu, najmä u žien, u ktorých sa nemusí nutne prejavovať klasická „bolesť konca ľavého ramena“ spojená s akútnym infarktom myokardu. Pokiaľ by teda mali byť vylúčené žlčníkové kamene u pacienta s bolesťou v epigastriu, malo by byť vždy prevedené EKG, ktoré pomôže vylúčiť srdečné ochorenie.