

MP2076 - Chronický žalúdočný vred
Objednávací kód: **4003.MP2076**



Cena bez DPH

545,00 Eur

Cena s DPH

659,45 Eur

Parametre

Množstevná jednotka

ks

Klinická história

Tento starší pacient mal dlhú anamnézu „tráviacich ťažkostí“. Zrútil sa a zomrel po ťažkej mŕtvici.

Patológia

Vzorka je 2 cm koronárny rez tkaniva, ktoré obsahuje časť žalúdočnej bránice, pečene a pankreasu. Vzorka bola otvorená pre zobrazenie veľkého vredu na hornom koncu menšieho zakrivenia v blízkosti gastroezofageálneho spojenia. Makroskopicky je strata substancie v mieste vredu oválna, má 5 - 6 cm v priemere a mierne zvýšené okraje. Báza je čistá a hladká bez známk krvácaní. Žalúdočná stena obklopujúca

vred je zatvrdnutá kvôli fibróze, ktorá zahŕňa bázu vredu a šíri sa pod okolitú sliznicu. Vzhľadom k tomu, že je fibróza retraktívna, dokáže „pritiahnuť“ žalúdočnú sliznicu smerom k báze vredu, takže žalúdočné sliznicové záhyby sa radiálne zbiehajú okolo straty substance (tento rys nie je pozorovaný u vredovitých zhubných nádorov žalúdka). Tento jav je zreteľný na spodnom aspekte vredu a z malej časti tiež na hornom.

Ďalšie informácie

Pacienti so žalúdočným vredom môžu pociťovať zhoršenie bolesti pri jedle, často popisovanú ako štipľavá alebo tupá bolesť. Medzi ďalšie príznaky patrí grganie, vracanie, strata hmotnosti alebo zhoršená chuť k jedlu. Medzi komplikácie môže patriť krvácanie, perforácia a blokácia žalúdka. Medzi bežné príčiny patrí baktéria *Helicobacter pylori* a nesteroidné protizápalové lieky (NSAID). *H. pylori* bola ako pôvodca peptických vredov prvýkrát identifikovaná Barrym Marshallom a Robinom Warrenom zo Západoaustrálskej univerzity na konci 20. storočia a za tento objav im bola v roku 2005 udelená Nobelova cena. Medzi ďalšie, menej časté príčiny patrí fajčenie tabaku, stres spôsobený vážnym ochorením, Behçetova choroba, Zollinger-Ellisonov syndróm, Crohnova choroba a cirhóza pečene. Starší ľudia sú citlivejší na vredy spôsobené účinkami NSAID. Diagnóza je typicky podozrivá kvôli prítomným symptómom s potvrdením buď endoskopiou, alebo prehĺtnutím bária. *H. pylori* je možné diagnostikovať testovaním krvi na protilátky, dychovým testom na močovinu, testovaním stolice na známky baktérií, alebo biopsiou žalúdka. Medzi ďalšie stavy, ktoré spôsobujú podobné príznaky, patrí rakovina žalúdka, ischemická choroba srdca a zápal žalúdočnej výstelky (gastritída) alebo zápal žlčníka (cystitída). Liečba zahŕňa ukončenie fajčenia, ukončenie užívania nesteroidných antireumatík, obmedzenie alebo najlepšie ukončenie konzumácie alkoholu a užívanie liekov na zníženie žalúdočnej kyseliny. Vredy spôsobené *H. pylori* sa liečia kombináciou liekov, ako je amoxicilín, klarithromycín a inhibítor protónovej pumpy (PPI). Liek používaný k zníženiu kyseliny je obvykle buď PPI, alebo H₂ blokátor (antagonisti histamínových H₂-receptórov). Krvácajúce vredy je možné liečiť endoskopiou, pričom otvorená operácia sa obvykle prevádza iba v prípadoch, keď nie je úspešná. Peptické vredy sú prítomné približne u 4% populácie.