

Dg: K50.1 Crohnova nemoc tlustého st eva

** 29. 8.2024 / as 08:34

Prosím o laskavou konzultaci u pac. s chron. st evním zán tem nejspíše CN

stru ná anamnesa

CN s postižením celého tlustého st eva v.s.

Stp. opakovaných atakách akutního pr jmu /2014,2018,20/

v r 2014 dle histologie self limitid kolitida

11/20 koloskopie zán tlivé zm ny /ulcerace/

makroskopicky susp. CN, histologie bez susp na IBD

klinicky p echodn vymizení symptom

ko koloskopie 5/21 pro kliniku, s p etrvávajícími zán t,

zm nami, ale v regresi, histologie op t nejednoza ná

p echodn topické kortikoidy

aktuáln 9/21 klinicky op t asymptomatická kalprotektin zcela

normalizován, 3/23 kal 85

1/22 op t recidiva potíží s rychlou normalizací

kolonoskopie 5/22 jizvení bez známek aktivity zán tu

histologie neg. stran IBD

elevace kaprotektinu bez klinického kolerátu 9/23

kalprotektin 12/23 zcela v norm 6/24 109

koloskopie 7/24 t žké zán tlivé zm n, hluboké ulcerace ve

vyš. ásti st eva

7/24 puls kortikoid

dle CT obraz kolitidy od céka po sigma susp i terminálním

ileu, histologii kompat. s dg CN, v jednom ze vzork

pozitivní CMV low grade denzity dle PCR 2250 kopií,

th.Valtrex

Stp. zán tech spojivek 2x nyní již bez potíží

/ p ed p ípadnou imunupres odb ry hotové, p eo kována proti spalni kám,

TPMT rychlý metabol. /

Pac.7/24 op t pro relaps potíží, endoskopie s nálezem hlubokých ulcerací, laboratorn vysoké CRP 166, dopln no CT bez komplikací ve smyslu abscesu, nález kolitidy od sigmatu po cékum, temmin ilea,

dle biopsie histolog. sluitelná s dg. CN /viz níže/

pac. v dob koloskopie na th mesalazinem, bez imunoprese biopsie v etn CMV, kde low grade denzity, dopln no PCR v jednou vzorku pozitivní CMV po et kopii 2250

zahájen puls kortikoid / 1. puls od sledování/, pro CMV dopln n o th.

Valtrexem

klinicky zlepšena normalizace CRP ,

kolonoskopie 7/24

Záv r: Neúplné vyšet ení do 50 cm od anu, t žké zán tlivé zm ny s hlubšími ulceracemi od descendnes k dosažené ásti tl st eva, dále v rektu s maximem v distální ásti, makroskopicky susp CN

histologie 7/24

MIKROPOPIS

I vzorky sliznice tlustého st eva se ložiskov narušenou architektonikou, chronický zán tlivý infiltrát v p ím sí polymorfonukleár v lamina propria, kryptitida a kryptové mikroabscesy, bazální plazmocytóza. Epiteloidní granulomy nejsou zastíženy.

II vzorky sliznice tlustého st eva s ložiskov mírn narušenou architektonikou, v lamina propria ložiskov chronický zán tlivý infiltrát fokáln s p ím sí polymorfonukleár , ojedin lé kryptitida. Epiteloidní granulomy nejsou zastíženy.

Imunohistochemické vyšet ení (KNL): barvení na CMV - mén než 5 bun k v jednom bloku pozitivních (low grade CMV density), celková plocha ástic 6,25 mm².

Zasíláme na vyšet ení PCR (OGMD KNL).

ZÁV R

Histologicky zachycený obraz chronické aktivní kolitidy. Nález je nespecifický, v klinické korelaci však kompatibilní s diagnózou IBD, typu Crohnovy choroby.

Chtěla bych se zeptat na další strategii léčby, jak CMV pozitivitu/ jak dlouho antivirovou terapií/ a zahájení imunosuprese, pokud ano, tak zda MTX i AZA a kdy s ohledem na CMV pozitivitu. Aktuálně ještě pac. na systémových kortikoidech.

Děkuji Jiřině Faltové, GE. Lípa

Datum příští kontroly:

Vytisknuto dne: 29.08.2024 08:34

Podpis: MUDr. Faltová Jiřina