

Παρουσίαση Περιστατικού

Πολυξένη Ι. Αγοραστού



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Παρούσα νόσος

- Γυναίκα 35 ετών
- Απώλεια βάρους (6 kg από τριμήνου)
- Πολλαπλά επεισόδια εμέτων
- Κοιλιακό άλγος περιομφαλικά
- Εμπύρετο ως 38 °C από 8ημέρου

Ιστορικό

- Απώλεια βάρους
- Πολλαπλά επεισόδια εμέτων
- Κοιλιακό άλγος

2008-2010

Κολονοσκόπηση
Τελική ειλεΐτιδα-
Στένωση τελικού
ειλεού

ΔΛΕ
Στένωση τελικού
ειλεού
Προστενωτική
διάταση



2010
Διάγνωση νόσου
Crohn

α/α κοιλίας σε όρθια θέση 2010



Διάβαση λεπτού εντέρου 9/2010

- Ανευρυσματοειδής διάταση έλικας τελικού ειλεού με τμήμα παρακείμενης έλικας με ευρήματα που υποδηλώνουν ενεργό νόσο του Crohn
- Σημαντικού βαθμού ελάττωση του εύρους του τελικού ειλεού με ακτινομορφολογική συμπεριφορά χρόνιας νόσου του Crohn



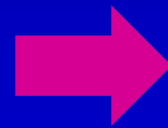
Ιστορικό

Prednisolone IV



Infliximab 5mg/kg BΣ

Ανεπιτυχής
anti-TNF
προσέγγιση



Σύσταση για
χειρουργική
αντιμετώπιση

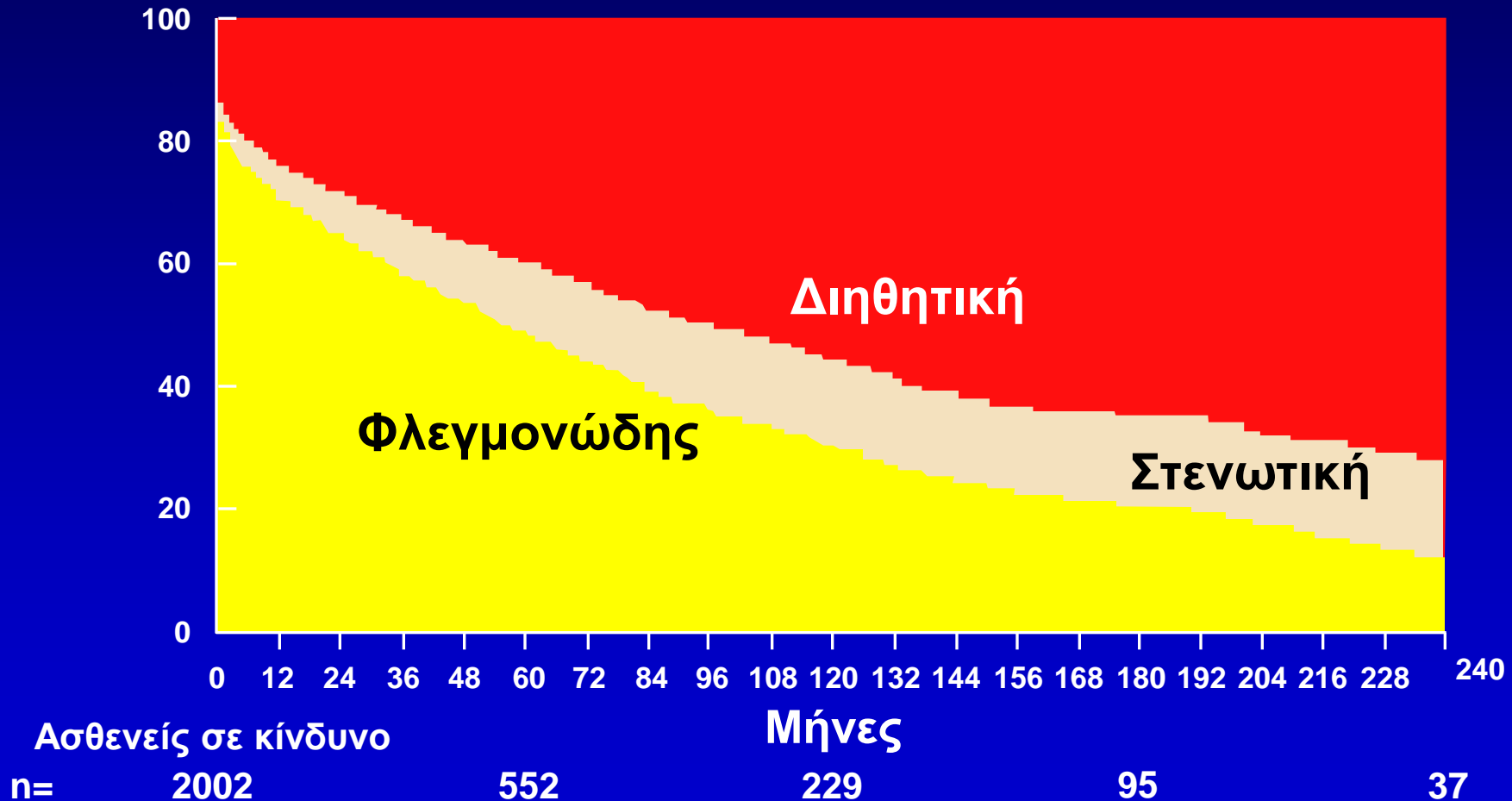
Συστάσεις ECCO 2010

ECCO Statement 70

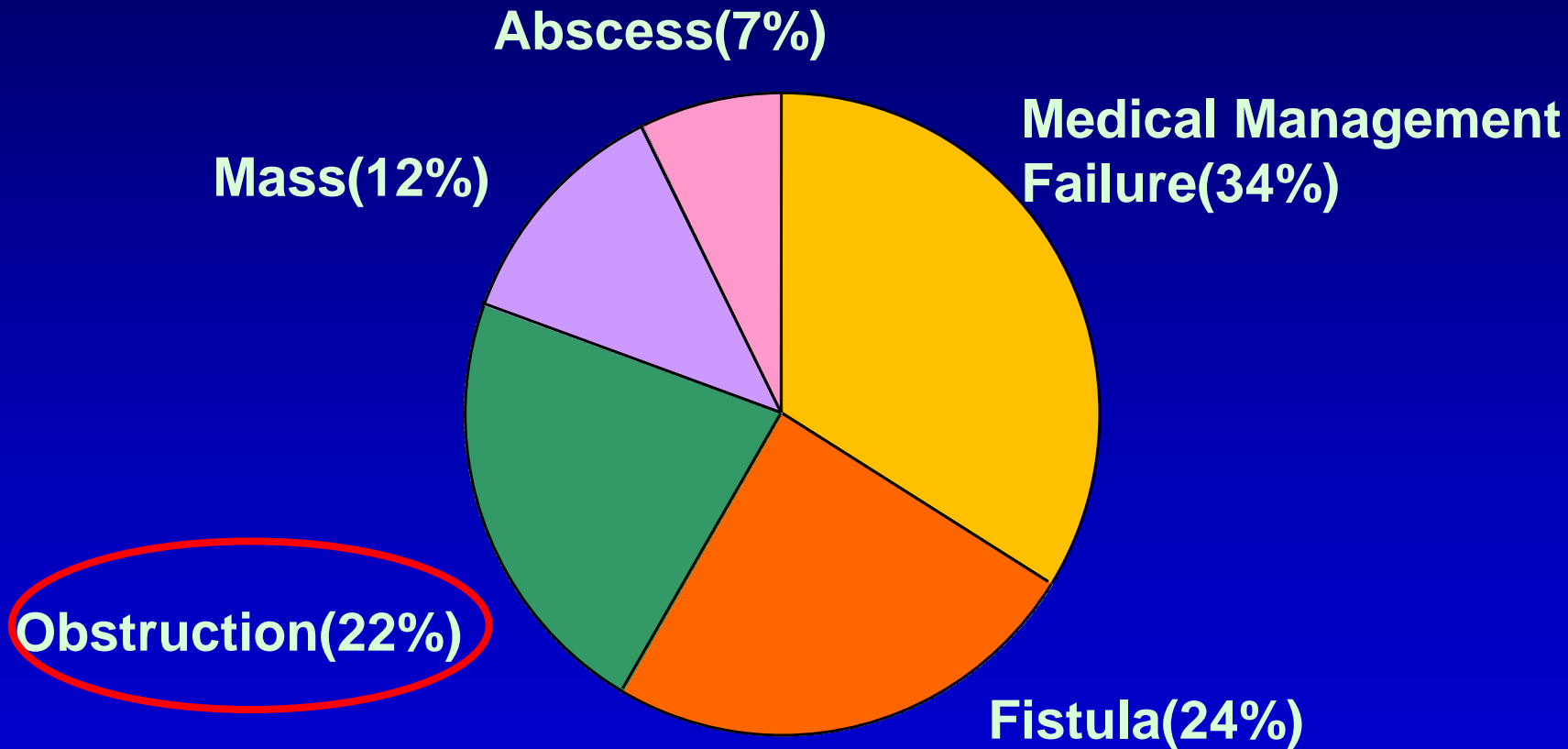
In complicated Crohn's disease, surgery at an early stage is a valid alternative to medical therapy [EL5 RG D].

Φυσική Ιστορία Νόσου Crohn

Διαφορετικοί Φαινότυποι ή Χρονικά Στάδια Εξέλιξης;



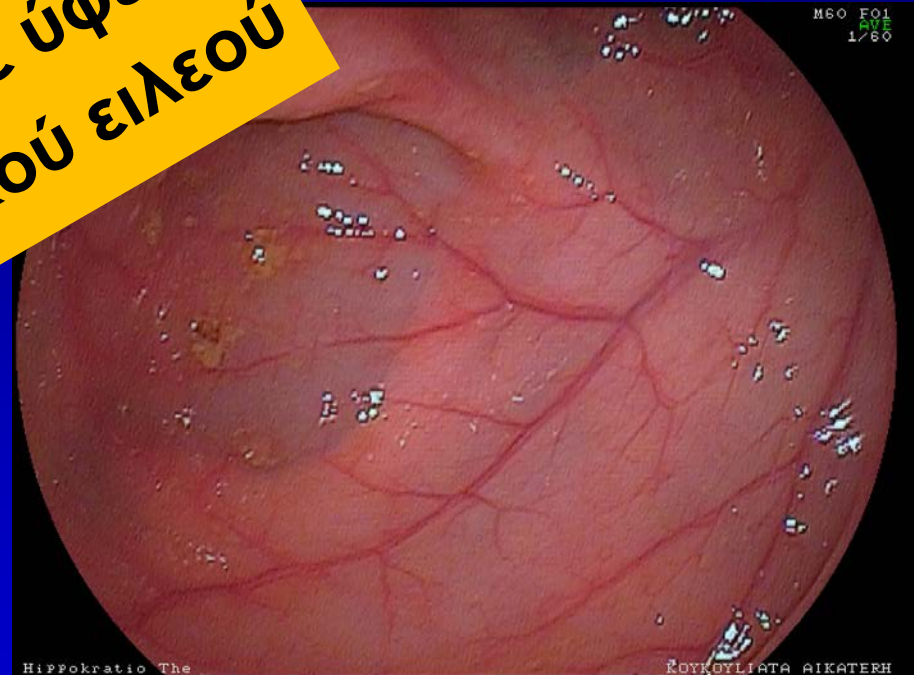
Ενδείξεις χειρουργικής επέμβασης



Κολονοσκόπηση Φεβρουάριος 2012

- Τελικός ειλεός: επισκοπήθηκε φυσιολογικός. Ωστόσο δεν ήταν δυνατή η προώθηση ενδοσκοπίου σε βάθος λόγω στένωσης φλεγμονής- μετά την ειλεο-παλβίδα
- Τυφλό-ανιόν-εγκάρσιο-κατιόν-σιγμοειδές-ορθό: φυσιολογικά ευρήματα

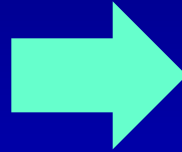
**Νόσος Crohn σε ύφεση
Στένωση τελικού ειλεού**



Ιστορικό

7/2012

Κοιλιακά άλγη-έμετοι
Απώλεια βάρους



Infliximab 5mg/kg
BΣ/6 εβδομάδες

Συστάσεις ECCO 2010

ECCO Statement 5J (new)

Loss of response to anti-TNF therapy should lead to re-evaluation of disease activity, exclusion of complications and discussion of surgical options with the patient [EL5, RG D]. For active disease, reduction in interval between doses, or dose escalation are appropriate strategies before switching to another agent [EL5 RG D]. Switching is an effective strategy [EL1b, RG A], but reduces future therapeutic options. For intolerance, especially if severe, switching to an alternative anti-TNF agent is appropriate. Response to a third anti-TNF therapy occurs in some patients and may be an appropriate option [EL3 RG C], although surgical options should also be considered and discussed. Primary lack of response may be determined within 12 weeks and an alternative anti-TNF agent tried for active disease [EL3, RG C].

Ατομικό αναμνηστικό

- Ρευματοειδής αρθρίτιδα (2004)
- Κωνοειδής εκτομή τραχήλου μήτρας (2007)
- 3 φυσιολογικοί τοκετοί

Κοινωνικό αναμνηστικό

- Κάπνισμα: 15 pack-year
- Χρήση αλκοόλ: Δεν αναφέρεται

Φαρμακευτική αγωγή

- Λεφλουνομίδη 10 mg s: 1x1
- Infliximab 300 mg (5 mg/kg ΒΣ)/6 εβδ

Φυσική Εξέταση

- **Ζωτικά σημεία:**
 - ΑΠ: 110/70 mmHg
 - Σφύξεις : 70/min
 - SaO₂ : 99% ΧΟ
 - Θ : 36,7 °C
- **Ωχρότητα δέρματος και επιπεφυκότων**
- **Απίσχνανση**
- **Κοιλία :** μετεωρισμένη-ήπια ευαισθησία κατά την ψηλάφηση του υπογαστρίου και δεξιού λαγονίου βόθρου, εντερικοί ήχοι-παρόντες
- **Αναπνευστικό ψιθύρισμα :** κφ
- **Ακρόαση καρδιάς:** S1-S2 : ευκρινείς-ρυθμικοί

α/α κοιλίας σε όρθια θέση 2012



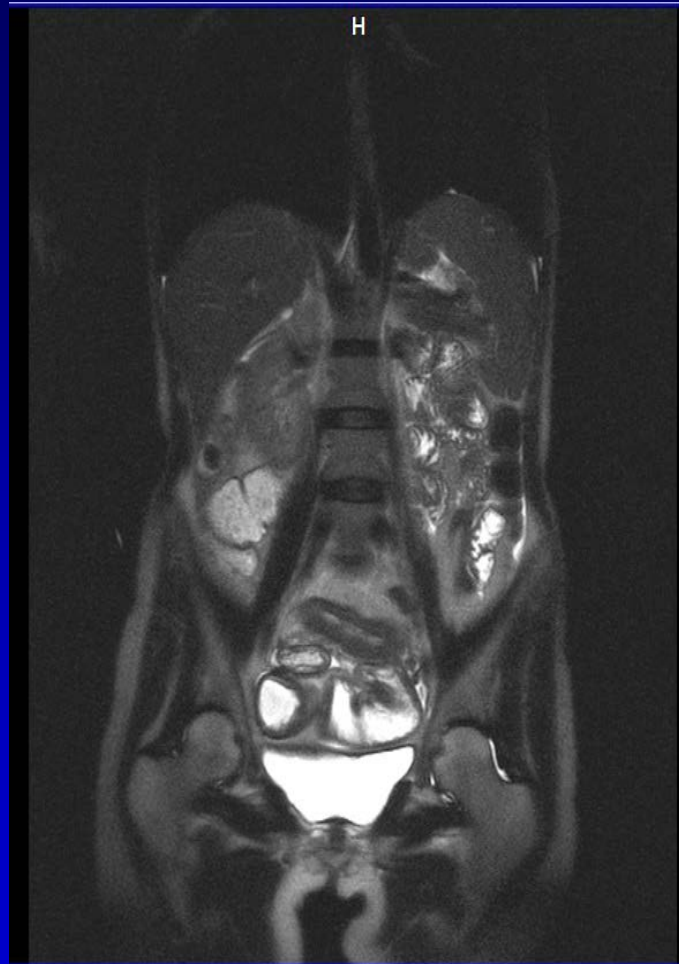
Εργαστηριακά ευρήματα

Hct	30.9%	Urea	16 mg/dl
Hg	10,5 mg/dl	Creatinine	0,66
MCV	84	AST	14 U/L
MCH	28	ALT	5U/L
MCHC	34,1	ALBUMIN	2,8 mg/dl
PLT	482.000	TKE	93
WBC	8190	CRP	118 mg/l

Αρχική αντιμετώπιση

- Ουδέν per os
- Τοποθέτηση ρινογαστρικού καθετήρα
- IV σιπροφλοξασίνη 400 mg s: 1x2
- IV μετρονιδαζολη 500 mg s: 1x3
- Παρεντερική διατροφή
- Μετάγγιση με 1RBC

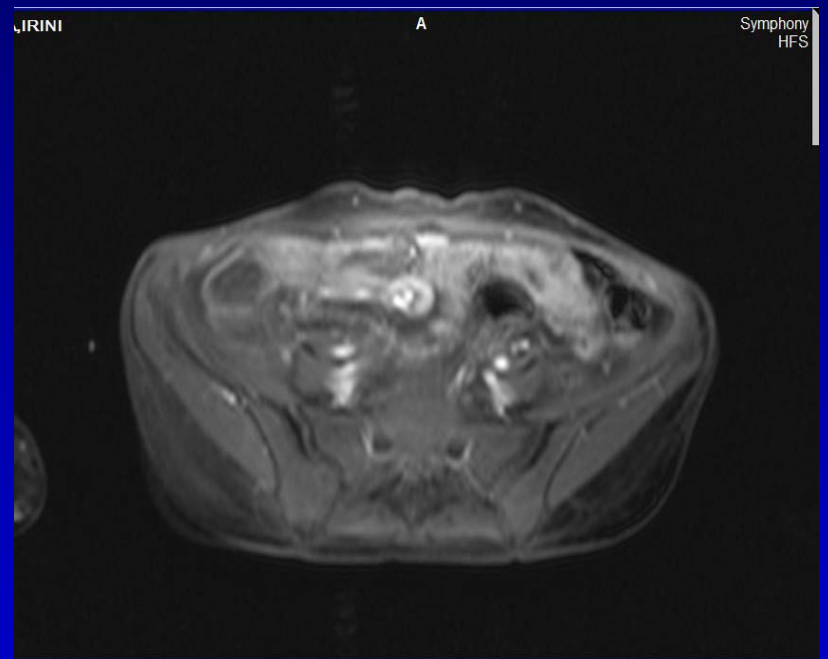
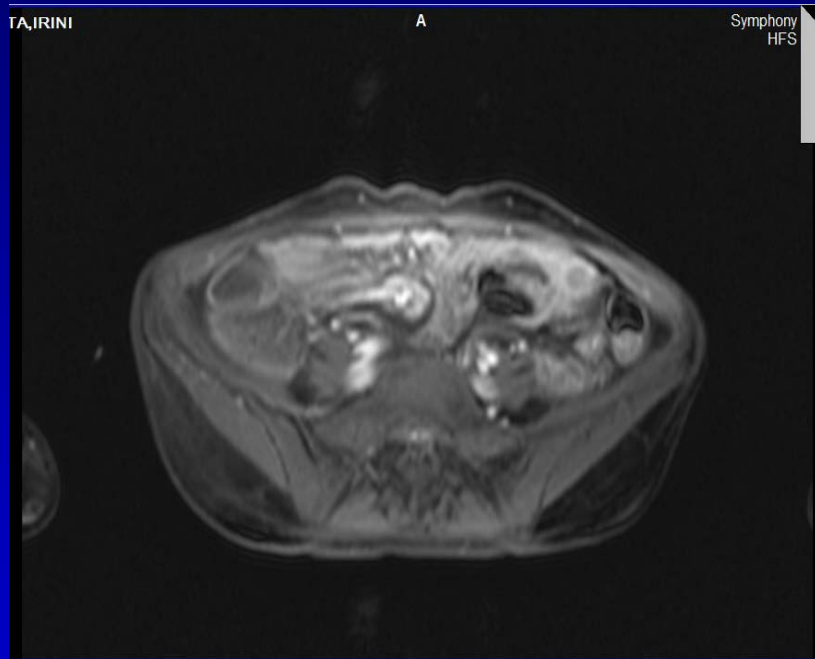
MRI



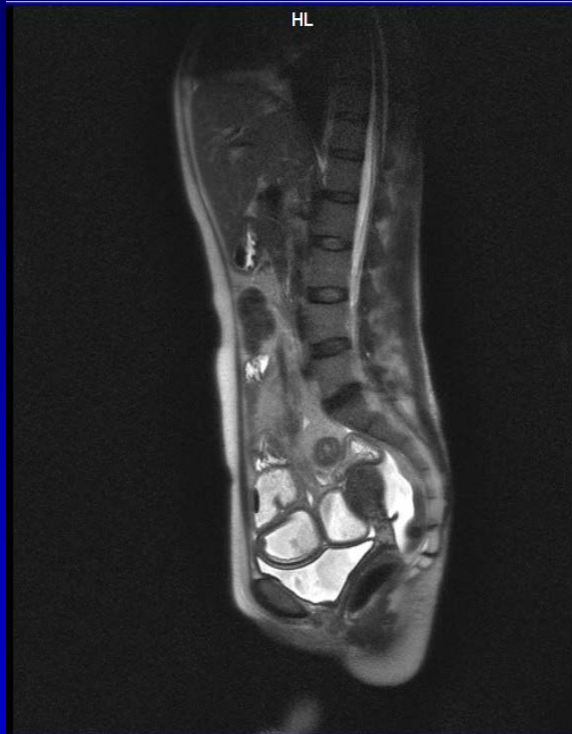
MRI



MRI



MRI



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ

- Ήπαρ,σπλην, πάγκρεας, νεφροί: κ.φ.
- Χολολιθίαση
- Μικρή ποσότητα υγρού στην ελάσσονα πύελο
- Στην ελάσσονα πύελο απεικονίζονται εντερικές έλικες με πάχυνση του τοιχώματος και σχισμοειδή αυλό που εναλλάσσονται με εντερικές έλικες διατεταμένες που έχουν κατά τόπους ήπια πάχυνση του τοιχώματος τους ενώ μία εξ αυτών εμφανίζει ανευρυσματική διάταση
- Ήπια διόγκωση λεμφαδένων μεσεντερίου
- Τα ως άνω ευρήματα αποδίδονται σε νόσο Crohn

Θεραπεία

- IV σιπροφλοξασίνη
400 mg s: 1x2
- IV μετρονιδαζολη
500 mg s: 1x3



- IV πρεδνιζολόνη 25 mg
S: 1x2

Infliximab 7,5mg/kg ΒΣ

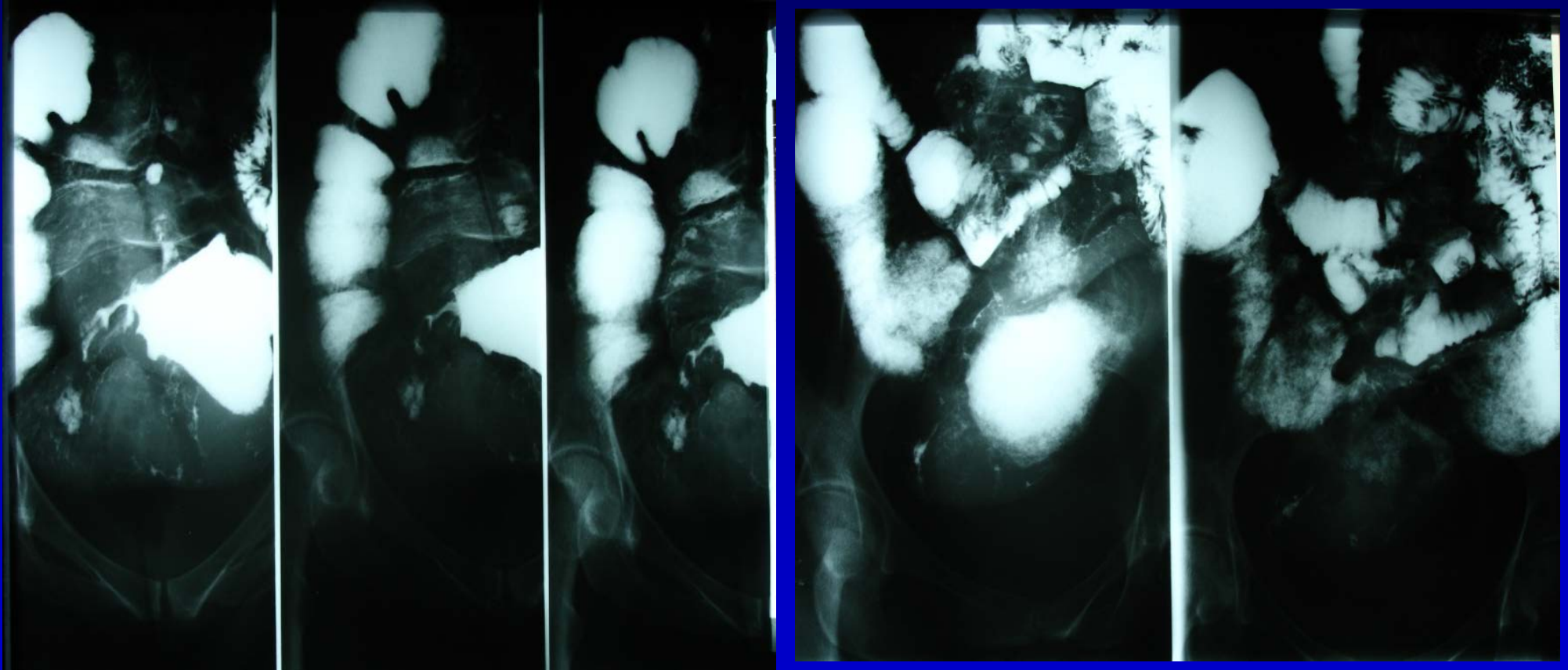
Εργαστηριακά ευρήματα εξόδου

Hct	33,7%	Urea	30 mg/dl
Hg	11,4 mg/dl	Creatinine	0,77
MCV	86,5	AST	14 U/L
MCH	29,2	ALT	6U/L
MCHC	33,7	ALBUMIN	3,1 mg/dl
PLT	380.000		
WBC	8270	CRP	5,73 mg/l

Πορεία ασθενούς

- Εξέρχεται υπό κορτικοστεροειδή σε σταδιακά μειούμενη δόση
- Ραντεβού για διάβαση λεπτού εντέρου σε 2 εβδομάδες
- Νέο ραντεβού για έγχυση infliximab σε 6 εβδομάδες σε δόση 7,5 mg/kg ΒΣ
- Σύσταση για διακοπή καπνίσματος

Διάβαση λεπτού εντέρου 10/2012

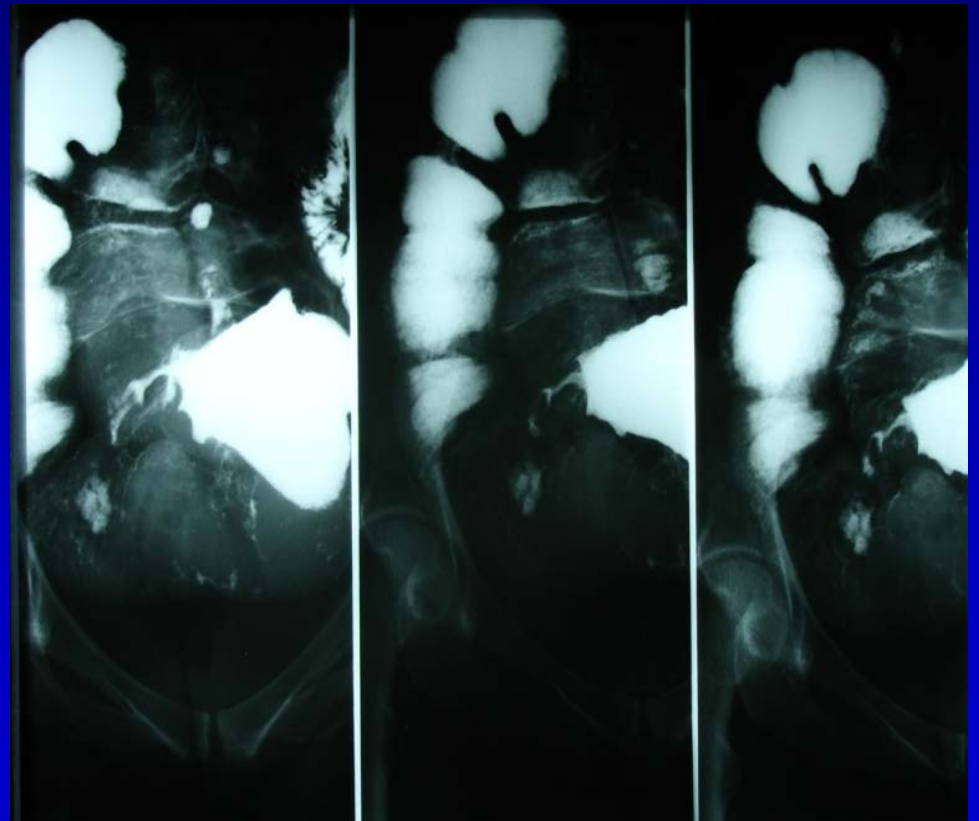


Διάβαση λεπτού εντέρου

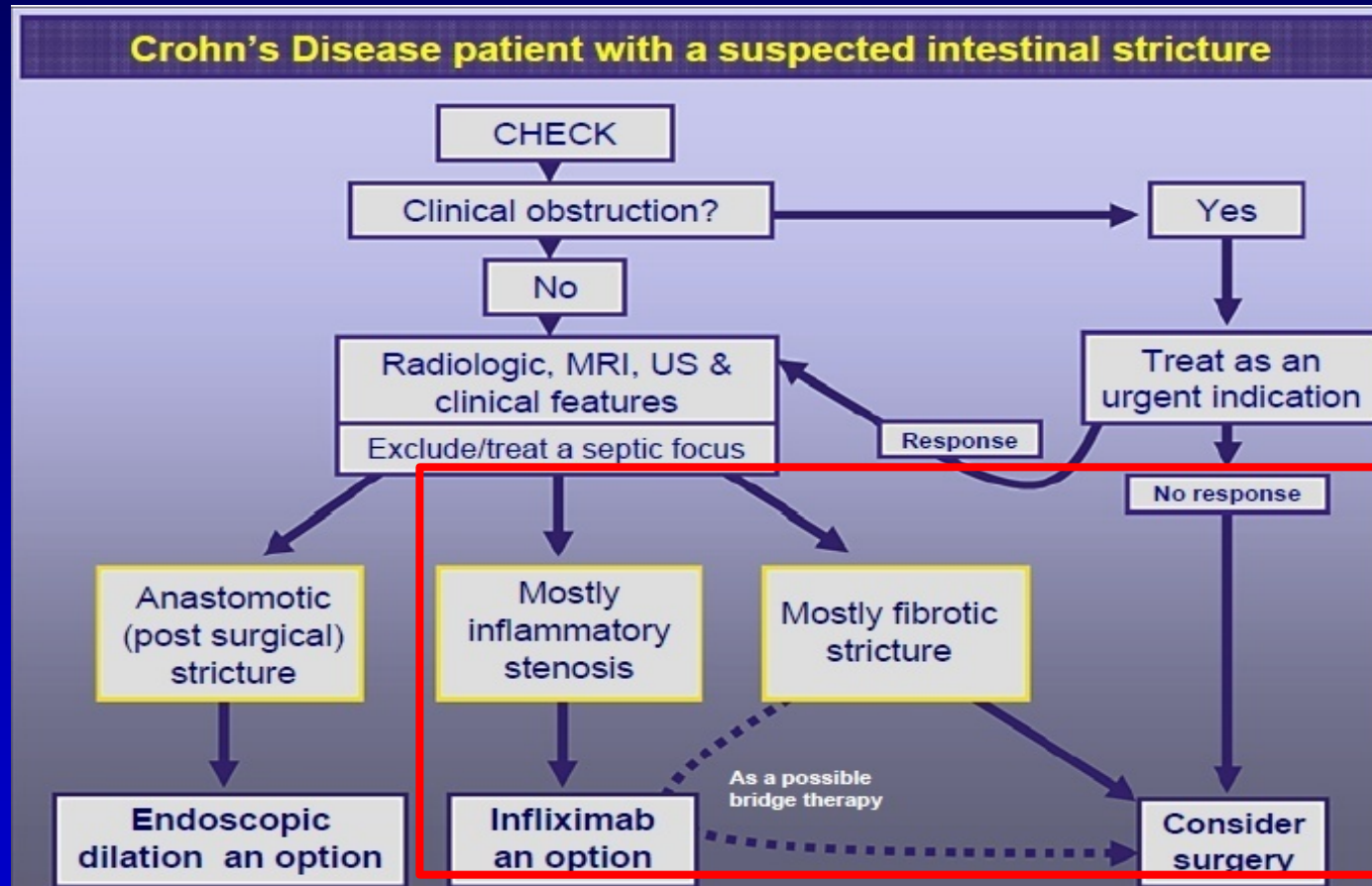
9/2010



10/2012



Αλγόριθμος θεραπείας στενώσεων σε ΝΣ



Πορεία ασθενούς

10/2012

Σύσταση για χειρουργική αντιμετώπιση

Αναβολή επόμενης έγχυσης infliximab

12/2012

Αναβολή χειρουργικής επέμβασης λόγω άρνησης της ασθενούς

Νέα έγχυση infliximab σε δόση 7,5 mg/kg ΒΣ

1/2013

Νοσηλεία λόγω αποφρακτικών φαινομένων

Επανάναρξη κορτικοστεροειδών

2/2013

Επαναπρογραμματισμός χειρουργικής επέμβασης

Σταδιακή μείωση κορτικοστεροειδών

Περιεγχειρητικές επιπλοκές που σχετίζονται με τη φαρμακευτική αγωγή των ΙΦΝΕ

Medication	Perioperative complications
Prednisone	Addisonian crisis
	Depression
	Adrenal insufficiency
Sulfasalazine	Neutropenia
	Blood dyscrasias
	Hypersensitivity
Azathioprine and 6-mercaptopurine	Leukopenia
	Thrombocytopenia
	Macrocytic anemia
	Bone marrow suppression
	Hepatotoxicity

Περιεγχειρητικές επιπλοκές που σχετίζονται με τη φαρμακευτική αγωγή των ΙΦΝΕ

Mesalamine	Diarrhea
	Nausea/vomiting
	Headache
Metronidazole	Convulsive disorders
	Peripheral neuropathy
Cyclosporine	Nephrotoxicity
	Hepatotoxicity
TNF alpha inhibitors	Injection site reactions
	Infusion reactions
	Infections
	Demyelinating disease
	Heart failure
	Malignancy
	Induction of autoimmunity

Συστάσεις ECCO 2010

ECCO Statement 7A

Localised ileocaecal Crohn's disease with obstructive symptoms, but no significant evidence of active inflammation, should be treated by surgery [EL2b, RG C].

ECCO Statement 7L

Whether there is a higher rate of post-operative complications from abdominal surgery during or after anti-TNF therapy remains controversial [EL3, RG D]. The safe interval remains to be determined.

ECCO Statement 7M

Prednisolone 20 mg daily or equivalent for more for more than six weeks is a risk factor for surgical complications [EL2b, RG B]. Therefore, corticosteroids should be weaned if possible [EL5, RG D].

Πορεία ασθενούς

**Δεξιά κολεκτομή-
Ειλεοεγκάρσια αναστόμωση**

Ιστολογικά ευρήματα

- Μακροσκοπική περιγραφή
- Παρασκεύασμα δεξιάς ημικολεκτομής αποτελούμενο από τμήμα λεπτού εντέρου μήκους 38 εκ, την ειλεοτυφλική βαλβίδα , την σκωληκοειδή απόφυση μήκους 5 εκ και τμήμα παχέος εντέρου μήκους 14 εκ
- Σε απόσταση 4 εκ από την ειλεοτυφλική βαλβίδα επί του λεπτού το τοίχωμα είναι πεπαχυμένο με στένωση του αυλού σε έκταση 13 εκ με πλήρη εξάλειψη των εντερικών λαχνών, εξέλκωση του βλεννογόνου και εικόνα κατά θέσεις πλακόστρωτου
- Στον βλεννογόνο του παχέος εντέρου αναγνωρίζονται κατά θέσεις εξελκώσεις και σε παρακείμενες θέσεις οιδηματώδεις εντερικές πτυχές

Ιστολογικά ευρήματα

- Μικροσκοπικά ευρήματα
- Η ιστολογική εξέταση πολλαπλών αντιπροσωπευτικών τομών από διάφορες προσβεβλημένες περιοχές του λεπτού και του παχέος εντέρου έδειξαν εκτεταμένες βαθιές ολοτοιχωματικές εξελκώσεις , ενώ σε θέσεις που ο βλεννογόνος διατηρείται εμφανίζει σοβαρή διαταραχή της αρχιτεκτονικής των αδενίων με πυκνές φλεγμονώδεις διηθήσεις που αφορούν όλους τους εντερικούς χιτώνες με ουδετερόφιλα πολυμορφοπύρρηνα, λεμφοκύτταρα και με τη μορφή λεμφοκυτταρικών συλλογών και πλασματοκύτταρα.
- Τα χειρουργικά όρια εκτομής είναι ελεύθερα αλλοιώσεων.
- Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος για CMV απέβη αρνητικός

Πορεία ασθενούς

1 μήνα μετά



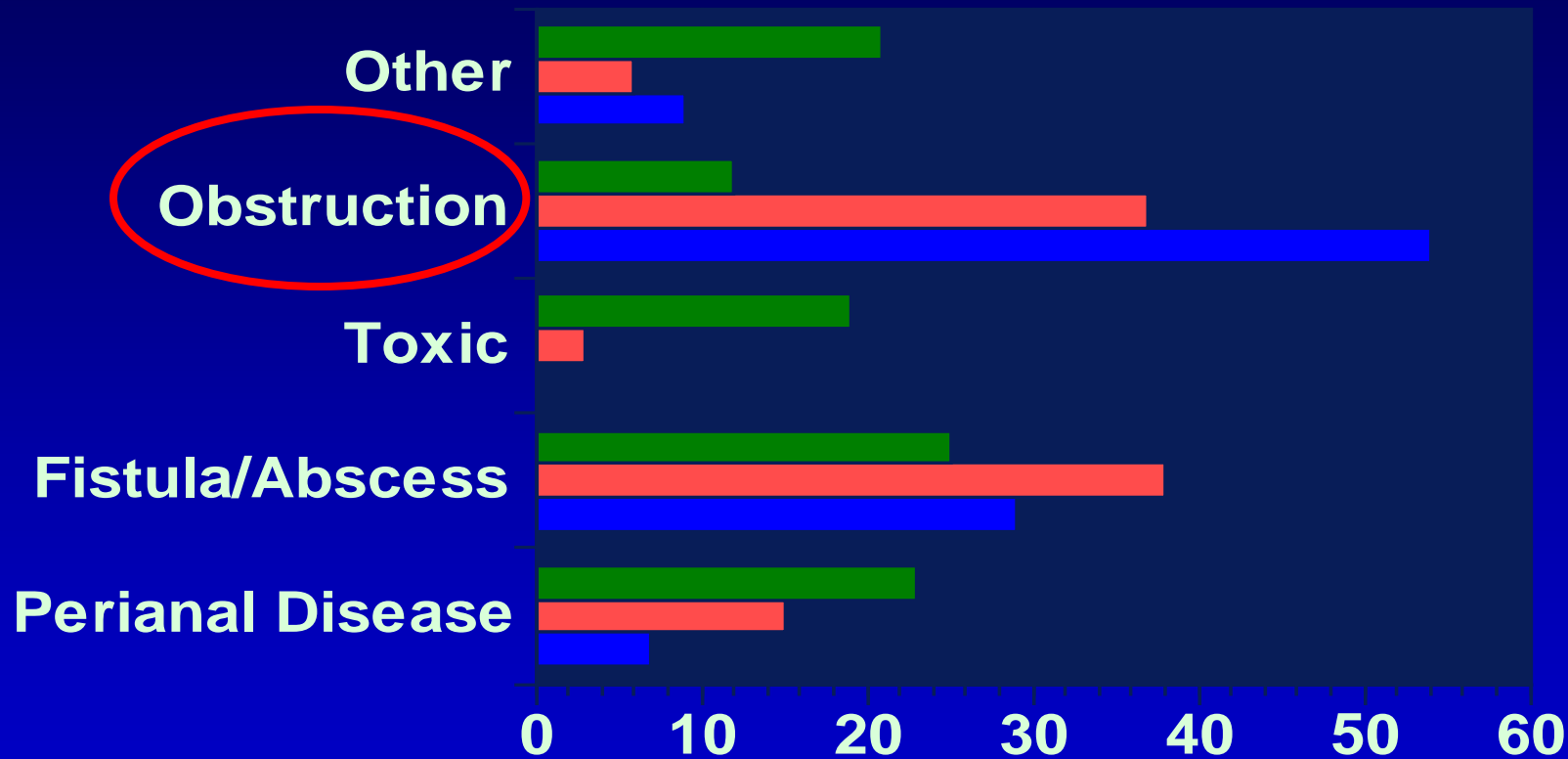
Infliximab 5mg/kg ΒΣ/
8 εβδομάδες

Πρόγνωση

Έτη μετά τη διάγνωση	Ασθενείς (%)			
	1 Επέμβαση	2 Επεμβάσεις	≥ 3 Επεμβάσεις	Καμία
5	37	7	5	51
10	39	11	12	39
15	34	14	22	30

Πιθανότητα Χειρουργικής επέμβασης σε νόσο Crohn

Ενδείξεις χειρουργικής επέμβασης



■ Small Bowel

■ Ileo-colonic

■ Colon

Συστάσεις ECCO 2010

ECCO Statement 7P

Multidisciplinary clinical conferences to discuss the treatment strategy of individual cases are recommended especially for the management of patients with complicated CD [EL5 RG D].

Μετεγχειρητική υποτροπή

ECCO Statement 8E

All patients should be encouraged to quit smoking after surgery for Crohn's disease [EL1b, RG B].

ECCO Statement 8G

Prophylaxis is best started within two weeks of surgery, although an early start has not been proven superior to later treatment [EL5, RG D].

Συμπεράσματα

- Συντηρητική προσέγγιση με τάση διάσωσης όσο το δυνατόν μεγαλύτερου τμήματος του εντέρου
- Η αυξημένη έκταση της εκτομής δεν μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής
- Αναγκαίο να βελτιώσουμε την κατάσταση θρέψης προεγχειρητικά

