

THE LANCET

2 July, 2016, Volume 388, No. 10039, p1-102

Slabost dolních končetin při těžké akutní ulcerativní kolitidě – klinický případ

Obézní 49letý muž bez významné předchozí anamnézy navštívil v srpnu 2014 nemocnici v Edinburghu pro 5 týdnů trvající krvavé průjmy, anorexii a neúmyslnou ztrátu váhy. Při vstupním vyšetření měl horečku, tachykardii, anémii a výrazně zvýšené zánětlivé markery. Kolonoskopie odhalila ulcerativní kolitidu v aktivní fázi. Lékaři zahájili intravenózní léčbu methylprednisolonem 30 mg 2x denně na 7 dní s následným užíváním tablet prednisolonu 40 mg denně s postupným snižováním na 5 mg denně. Pacient ale na léčbu neodpovídal, proto byla 5. den zahájena terapie cyclosporinem a zdravotní stav se upravil 11. den hospitalizace, kdy byl propuštěn. O měsíc později navštívil nemocnici znovu pro zhoršující se poruchu chůze, pády, bolesti beder a erektilní dysfunkci. V té době užíval 200 mg cyclosporinu 2x denně a 15 mg prednisolonu denně – celkově trvala léčba kortikosteroidy 45 dní. Kolitida byla v kompletní remisi. Neurologické vyšetření ukázalo zvýšený tonus obou dolních končetin, zesílené šlachové reflexy, sníženou dotekovou citlivost a vibrační citlivost. MRI páteře odhalila masu v epidurálním prostoru od Th1 po Th11 a v sakrální oblasti – jednalo se o lipomatózu. Chirurgické řešení nepřipadalo v úvahu vzhledem k vysokému riziku pro pacienta, proto lékaři přistoupili ke konzervativní terapii – rapidně omezili užívání steroidů, nasadili pregabalin na neuropatickou bolest a nutriční terapeut upravil jídelníček směřovaný k redukci váhy. O 5 měsíců později se nález na MRI zlepšil a zdravotní stav pacienta se upravil téměř stoprocentně. Spinální epidurální lipomatóza je patologický stav, při kterém dochází k růstu tukové tkáně v extradurálním prostoru, což vede k míšní kompresi. U pacientů se zánětlivým onemocněním střev se objevuje velmi vzácně a to v souvislosti s dlouhodobou léčbou kortikosteroidy, jen zřídka vzniká po krátkodobém užívání. K rozvoji lipomatózy navíc přispívá obezita. Léčba spočívá v užití konzervativních prostředků, tedy vysazení kortikoidních léků a snížení váhy. Radikální chirurgické řešení je alternativou. Kortikosteroidy jsou využívány v terapii mnoha onemocnění. Obzvláště kvůli rostoucí prevalenci obezity je nutné pomýšlet na možnost vzniku lipomatózy u takto léčených pacientů.

[Bilateral lower limb weakness in acute severe ulcerative colitis](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10039, 2 July 2016

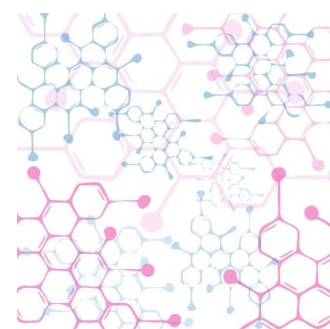


Image courtesy of samarttiw
/ FreeDigitalPhotos.net



Image courtesy of dream designs
/ FreeDigitalPhotos.net

Nádory slinivky břišní

Nádory pankreatu patří k nejvíce letálním nemocem, u kterých mortalita dosahuje stejných čísel jako incidence. U většiny pacientů dojde k rozvoji příznaků až v pokročilém stádiu nádoru. Zatím neexistuje žádný screeningový program pro sledování vysoce rizikových pacientů (nádor pankreatu v anamnéze, chronická pankreatitida). Histologicky vychází nádorová tkáň z buněk pankreatických vývodů. Jsou známy čtyři řídicí geny: KRAS, CDKN2A, TP53 a SMAD4. V rámci diagnostiky se využívá transezofageální ultrasonografie a aspirace tenkou jehlou. Jedinou účinnou terapeutickou metodou je chirurgická resekce nádoru s následnou adjuvantní chemoterapií gemcitabinem nebo derivátem fluoropyrimidinu. Pro pacienty, kteří nejsou vhodnými kandidáty k operaci, je vhodná léčba fluorouracilem a gemcitabinem s nab-paclitaxelem.

[Pancreatic cancer](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10039, 2 July 2016

Top Articles:

- [Happiness, health, and mortality](#)
- [Romiplostim in children with immune thrombocytopenia: a phase 3, randomised, double-blind, placebo-controlled study](#)
- [Virginity testing in professional obstetric and gynaecological ethics](#)