

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO LIGONINĖ
KAUNO KLINIKOS
GASTROENTEROLOGIJOS KLINIKA



Klinikinis atvejis

Žarnyno tuberkuliozė

Gyd. rez. Rolandas Gedgaudas

Kaunas, 2019-06-07

ANAMNEZĖ

25 m. moteris

Pusę metų vargina simptomai:

SISTEMINIAI

- NUOVARGIS
- SVORIO KRITIMAS->10 kg
- APETITO STOKA
- EPIZODINIS KARŠČIAVIMAS IKI 39°C
- NAKTINIS PRAKAITAVIMAS

LOKALIZUOTI

- PILVO PŪTIMAS
- PILVO SKAUSMAS
- VIDURIŲ UŽKIETĖJIMAS

ANEMIJA (HGB 90 g/l)

CRB PADIDĖJĘS IKI 100-140 mg/l

PADIDĖJĘS CA125, CEA

PILVO KT - DIFUZIŠKAI SUSTORĖJUSIOS PLONOSIOS Ž.,

FKS- HIPOTROFIŠKOS STOROSIOS ŽARNOS SIENELĖS

IŠMATŲ PASĖLIS-PATOLOGINIŲ M/O NERASTA KALPROTEKTINAS 331 mg/l

KRONO LIGA?

Ginekologiškai sveika

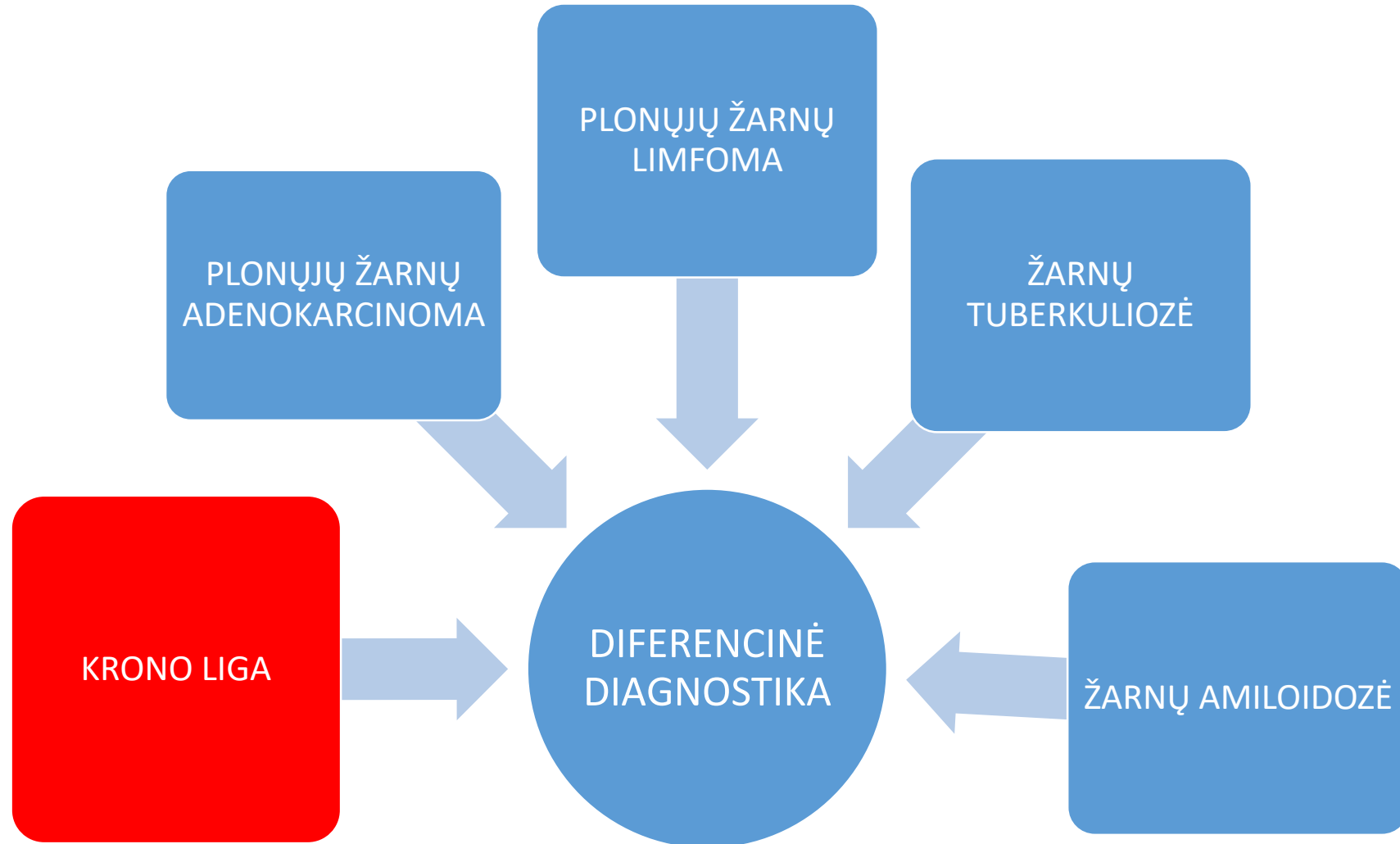
ANAMNEZĖ

- 5 METŲ AMŽIUJE SIRGO PLAUČIŲ TB, GYDYTA 6 MĖN.
- ŠIUO METU KONTAKTĄ SU TB SERGANČIAISIAIS NEIGIA.
- BAIGUSI 8 KLASES
- KITAS LIGAS, ALERGIJAS, VARTOJAMUS MEDIKAMANETUS NEIGIA

OBJEKTYVI APŽIŪRA

- HIPOSTENINĖ KŪNO SANDARA-**KMI 15,2** kg/m²
- ODA, GLEIVINĖS BLYŠKIOS
- PERIFERINIAI L/M NEPADIDĖJĘ
- **PILVAS PALPUOJANT JAUTRUS VISAME PLOTE.**

DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA



TYRIMAI

BKT	REZULTATAS
HGB	95 g/l
MCV	67,7 fl
MCH	21,7 pg
WBC	4,8 x 10 ⁹ /l
PLT	393 x 10 ⁹ /l

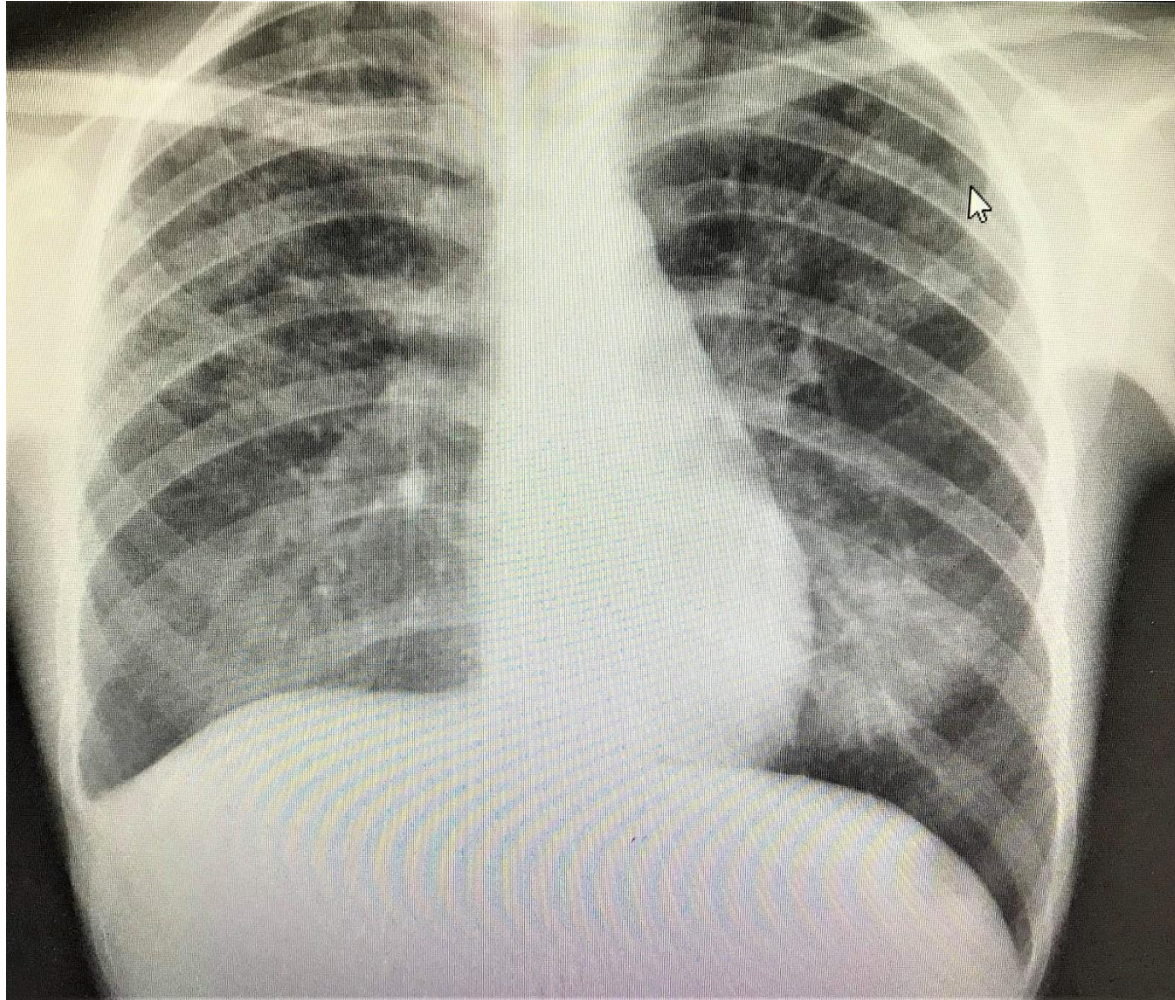
BIOCHEMINIAI KRAUJO TYRIMAI	REZULTATAS
ALBUMINAS	22 g/l
B.BALTYMAS	51 g/l
K	2,6 mmol/l
Na	126 mmol/l
CRB	102 mg/l

TYRIMAI

INFEKGINIAI TYRIMAI	REZULTATAS
AK PRIEŠ ŽIV1/ŽIV2 IR p24 Ag	neigiama
antiHCV	neigiama
HBsAg	neigiama
antiHBcor	neigiama

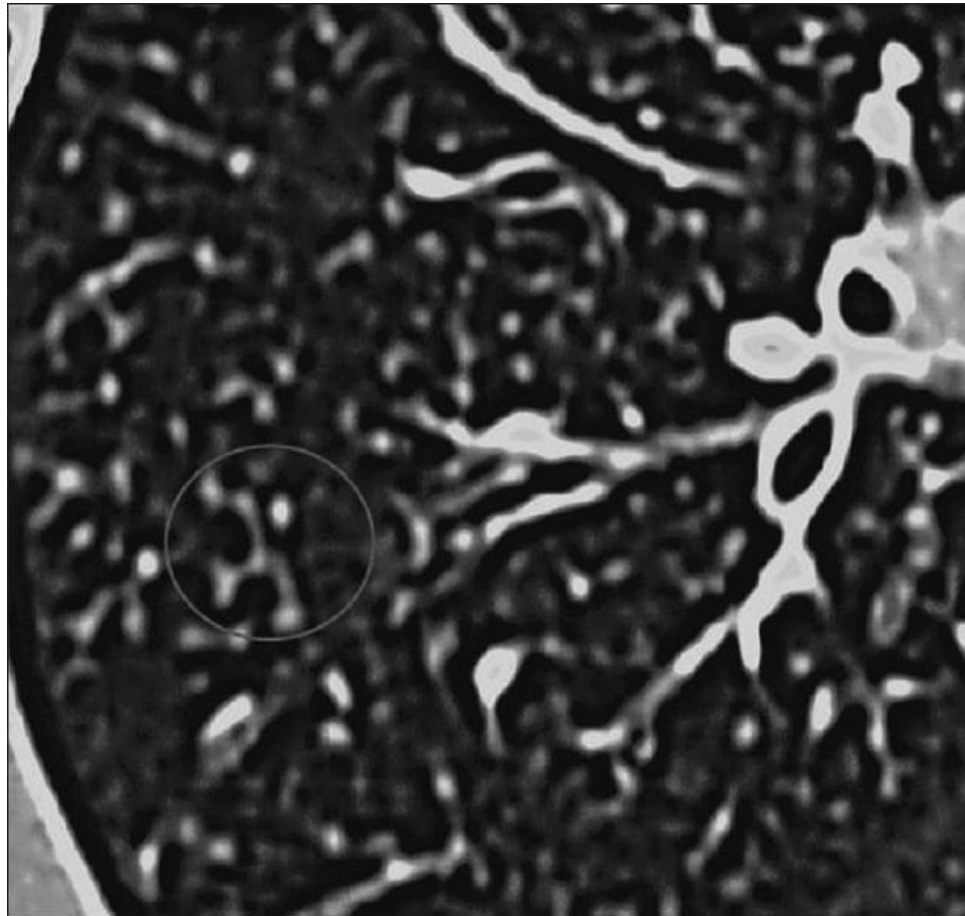
- BŠT-NORMA
- KOPROLOGINIS TYRIMAS-n.y.
- VPAAE-minimalus kiekis ascito.
- APŽVALGINĖ PILVO RO-GRAMA-n.y.

KRŪTINĖS LAŠTOS RENTGENOGRAMA



DAUGYBINIAI, VIETOMIS SUSILIEJANTYS VIDUTINIO
INTENSYVUMO ŽIDINIAI – ŽIDNINĖ DISEMINACIJA SU
INFILTRACINIAIS PAKITIMAIS

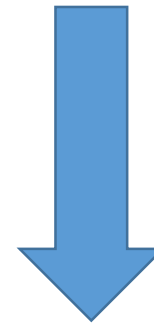
KRŪTINĖS LAŠTOS IR PILVO KT TYRIMAS



ABIEJŲ PLAUČIŲ APIKALINĖSE SKILTYSSE MATOMOS LOKALIOS DEFORMACIJOS-JŲ FONE PAVIENIAI SMULKIAŽIDININIAI IR CISTINIAI DARINIAI – PAKITIMAI BŪDINGI TB

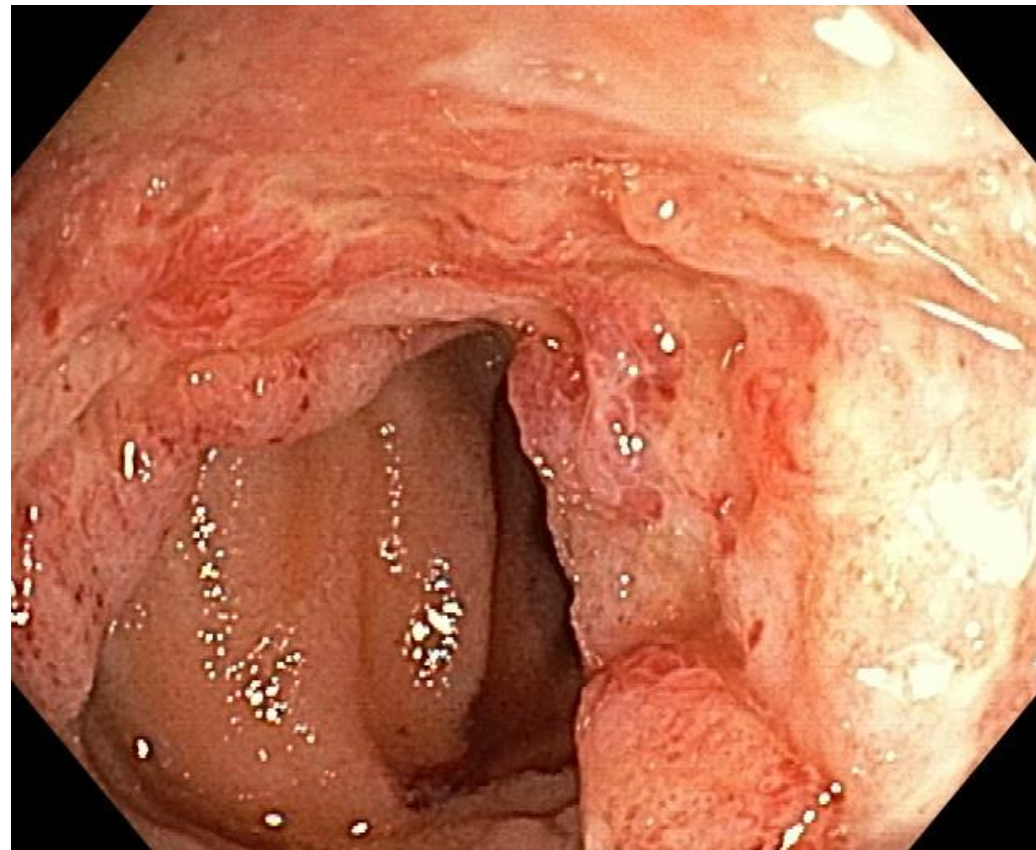
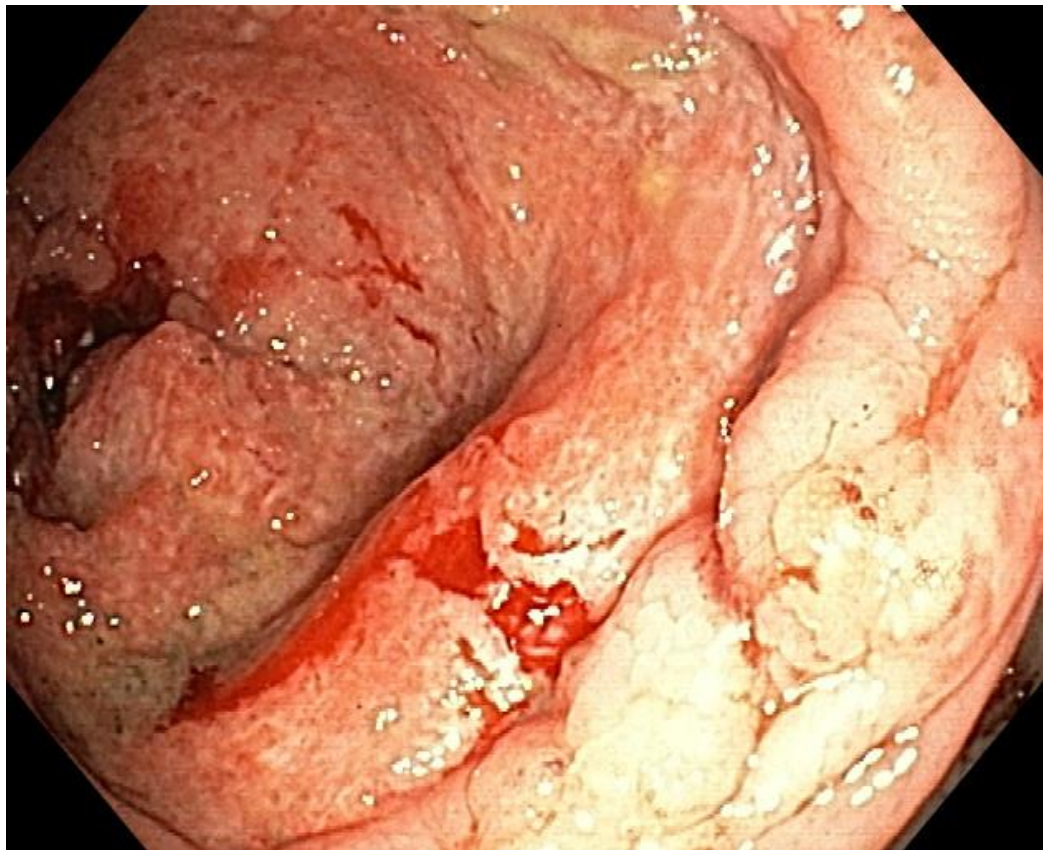
TYRIMAI

- FBS
 - Paimtos bronchų nuobrūžos, išplovos mikroskopijai dėl RAL, pasėliui (+į BACTEC terpę), citologijai

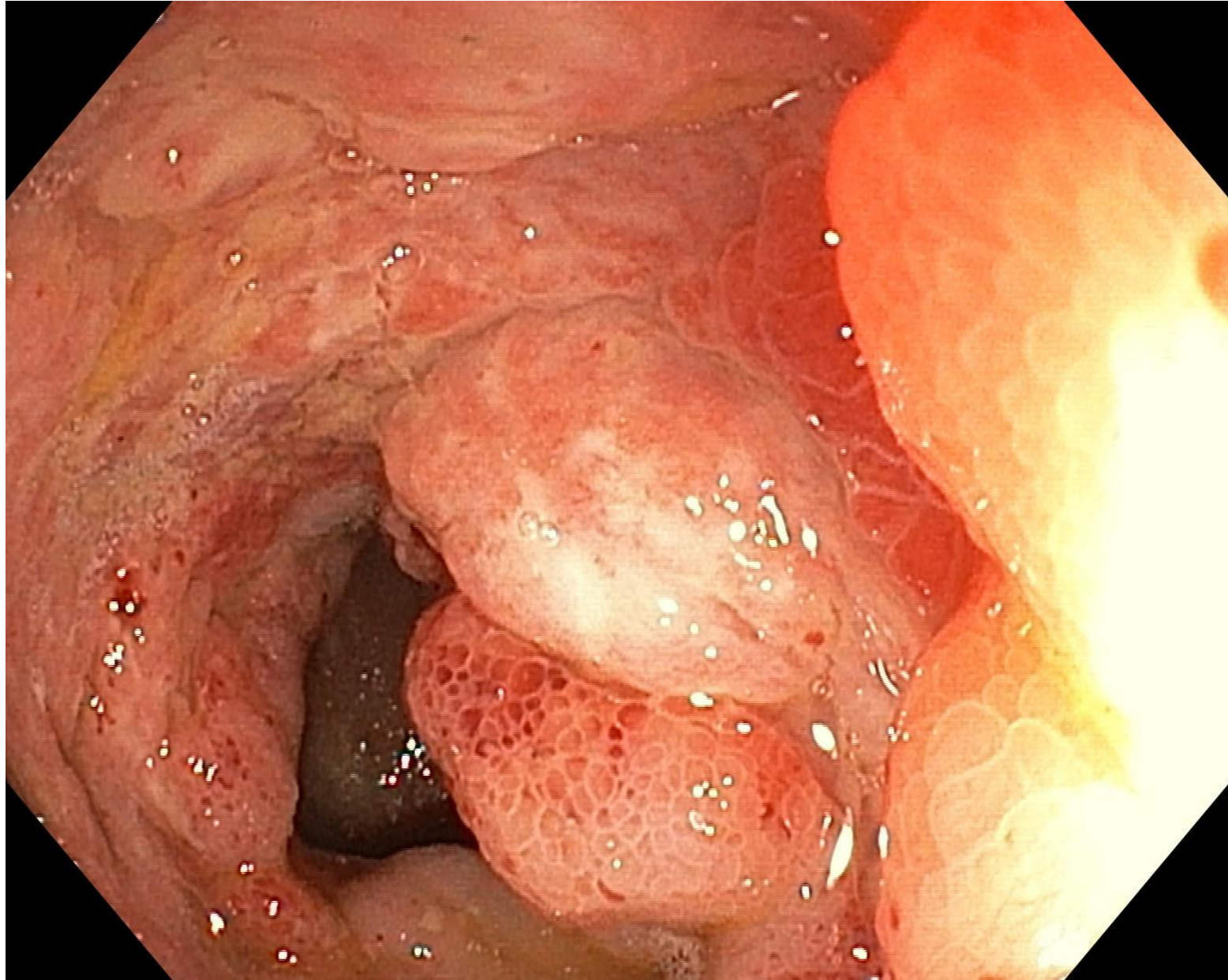


nerasta

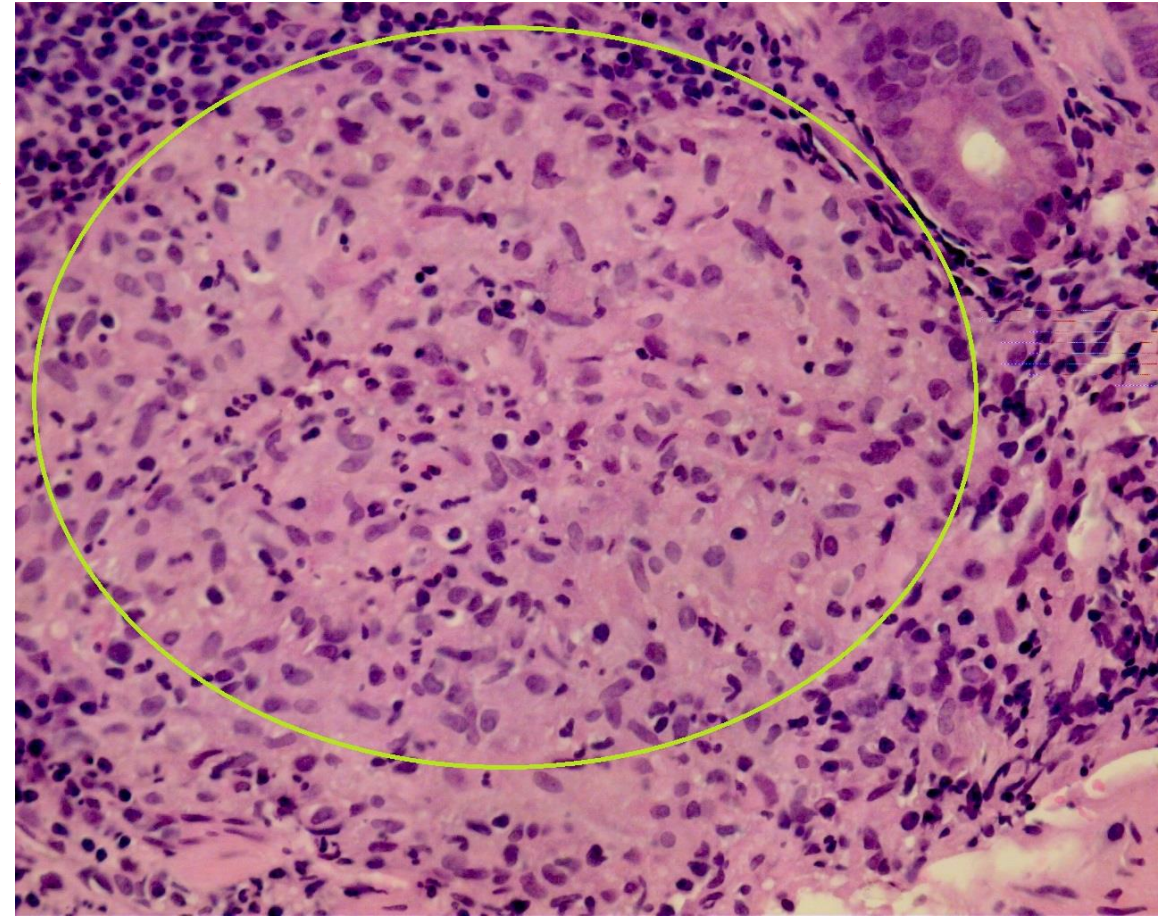
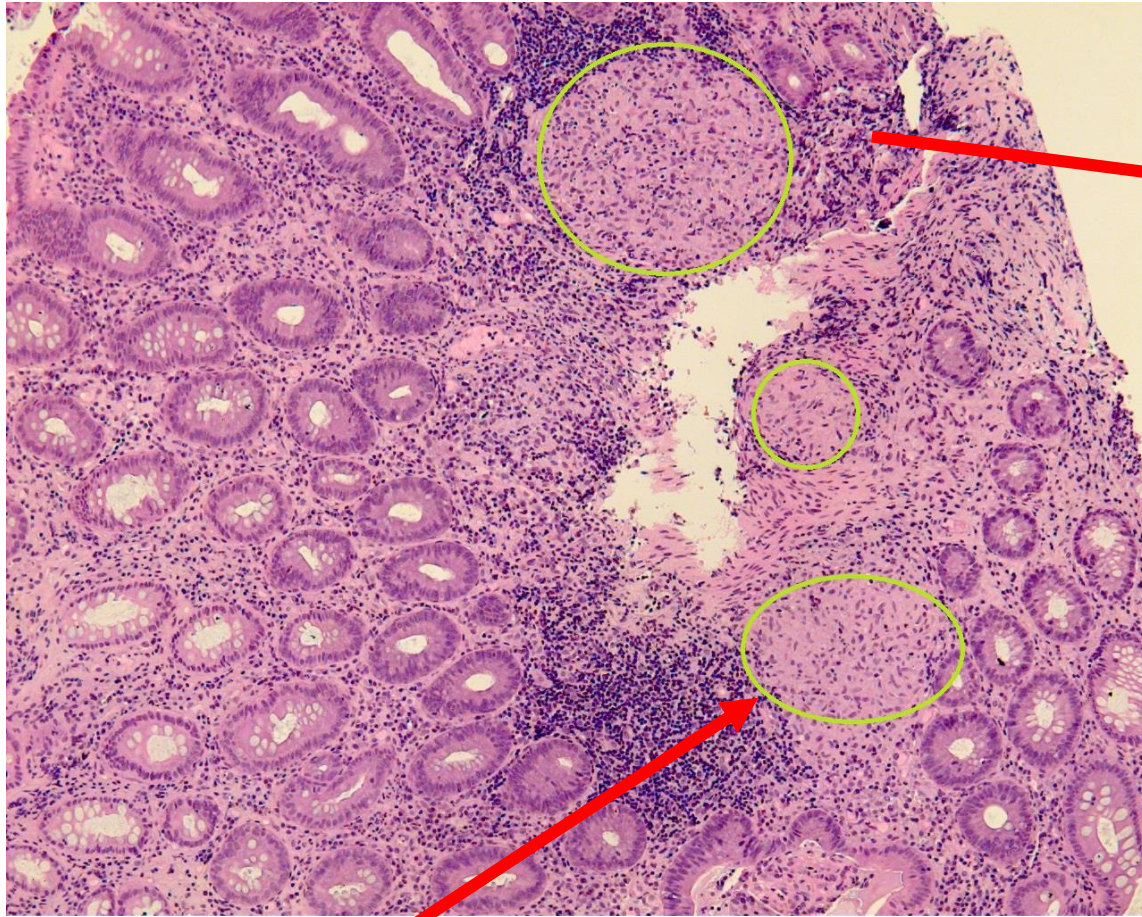
FKS



DIFUZIŠKAI CIRKULIARIAI IŠOPĖJUSI, SU PSUEDOTUMOROZINĖMIS MASĖMIS DISTALINĖ KYLANČIOSIOS
STORŽARNĖS DALIS BEI AKLOJI ŽARNA.



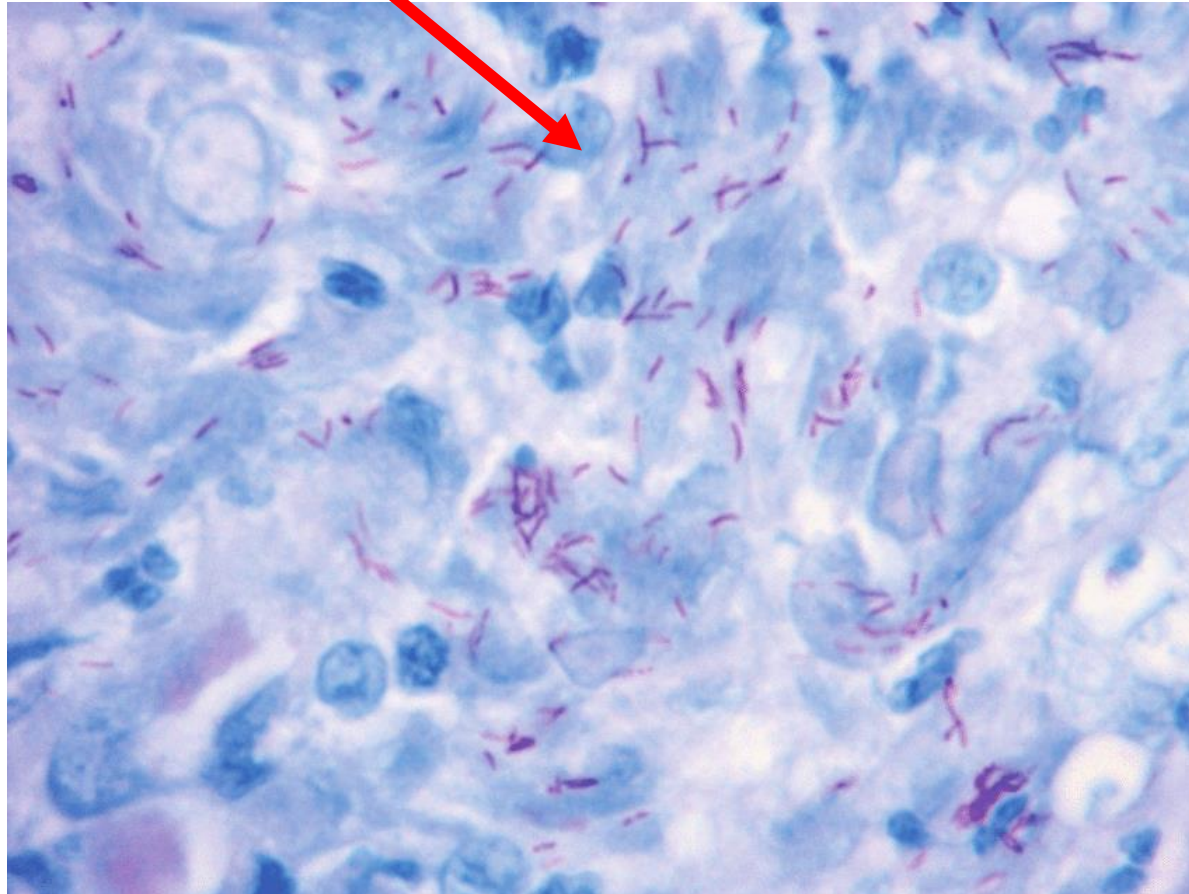
HISTOLOGIJA



RANULIOMOS

HISTOLOGIJA

Žarnyno biopstatų dažymas-
Ziehl-Nielsen būdu - **RAL** rasta



KLINIKINĖ DIAGNOZĖ

- ŽARNYNO TB, TM+
- DISEMINUOTA PLAUČIŲ TB 1/1, TM-
- BENDRAS ORGANIZMO IŠSEKIMAS

GYDYMAS

- PACIENTĖ PERVEŽTA Į LSMUL KK f. ROMAINIŲ TUBERKULIOZĖS LIGONINĘ-EKSTRAPULMONINĖS TB SKYRIŲ
- SKIRTAS GYDYMAS 4 PREPARATAIS: IZONIAZIDU 0.3 X1, BENEMICINU 0.45 X1, ETAMBUTOLIU1,2 X1, PIRAZINAMIDU 1,5X1.

PASĖLIŲ ATSAKYMAI

- ŽARNŲ BIOPTATAS-RAL RASTOS, IŠAUGO M. TUBERCULOSIS BAKTERIJOS

- BRONCHŲ IŠPLOVOS-RAL NERASTA, IŠAUGO M.TUBERCULOSIS BAKTERIJOS

LIGOS EIGA

- ~1 mėn. po gydymo pacientei išryškėjo **žarnyno nepraeinamumo** klinika
 - **Randėjimas sąlygotas gijimo**
- Pacientė perkelta į LSMUL KK Chirurgijos skyrių operaciniam gydymui.
- Atlikta laparotomija-90 cm nuo ileocekalinio vožtuvo stebėta 2,5x2,5 cm plonosios žarnos perforacija-atlikta kilpinė ileostoma
- Poop. laikotarpis sklandus-pacientė perkelta gydymui į Romainių TB ligoninę.
- 1 mėn po gydymo – skrepliuose RAB nerasta

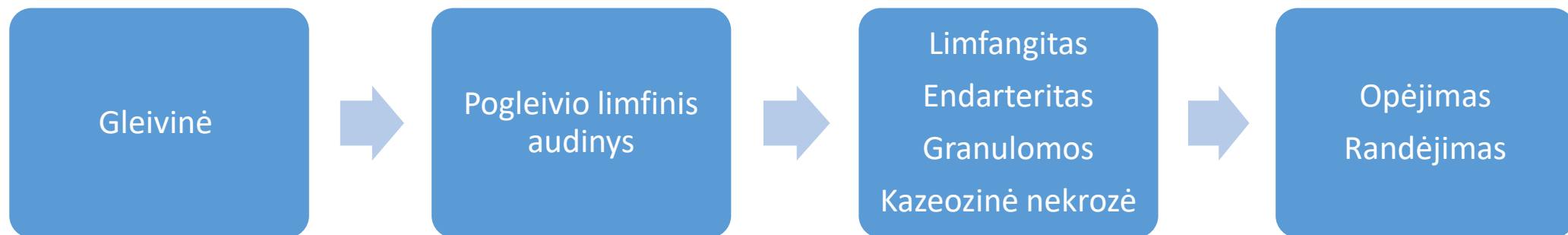
PILVO ORGANŲ TUBERKULIOZĖ

- SUKĖLĖJAS
 - M. TUBERCULOSIS (>90 proc.)
 - M. BOVIS ir kt.
- 10-12 proc. TB atvejų
 - HIV (40-60% ekstrapulmoninė), CD, Onkologija, antiTNF, peritoninė dializė



LITERATŪROS APŽVALGA

- Užsikrėtimo keliai
 - hematogeninis
 - limfogeninis
 - oralinis-nuryjant užkrėstą maistą, skreplius
 - tiesioginis-nuo šalia esančio infekuoto organo



LITERATŪROS APŽVALGA

• PILVO ORGANŲ TUBERKULIOZĖS KLASIFIKACIJA

VIRŠKINAMOJO TRAKTO	PERITONINĖ	LIMFMAZGIŲ	VISCERALINĖ
<ul style="list-style-type: none">• ŽARNYNO• STEMLĖS• SKRANDŽIO	<ul style="list-style-type: none">• ŠLAPIOJI• SAUSOJI/PLASTINĖ• FIBROZUOJANTI	<ul style="list-style-type: none">• MASĖS• ABSCESAI• LIMFMAZGIAI	<ul style="list-style-type: none">• KEPENYS• BLUŽNIS• KASA• GENITOURETALINĖ

ŽARNYNO TUBERKULIOZĖ

- Opėjanti:

- Dažniau išsekusiems pacientams
- Dauginės išilginės, cirkuliarios opos
- Gijimas ir randėjimas gali suformuoti fibrozinius žiedus – obstrukciniai simptomai
- Gali formuotis fistulės
- Virulentiškas mikroorganizmas

- Hiperplastinė:

- Geresnės būklės pacientams
- Dideli fibrotiniai, uždegiminiai pakitimai
- dažnai susidaro uždegiminiai žarnų, pasaito, l/m konglomeratai
- Mažiau virulentiškas mikroorganizmas



ŽARNYNO TUBERKULIOZĖ

LOKALIZACIJA:

- Ileocekalinė sritis ~75%
 - Stazė, limfinis audinys, minimalus virškinimo fermentų aktyvumas, didelė rezorbcinė geba
- Kylančioji storžarnė
- Kitos sritys mažėjančia tvarka: tuščioji ž., akloji ž., dvylikapirštė ž., skrandis, stemplė, riestinė ž., tiesioji ž.

ŽARNYNO TB

SIMPTOMAI:

Opėjimo/stenozavimo klinika:

Pilvo skausmas, pūtimas, lėtinis viduriavimas, pykinimas, vėmimas, vidurių užkietėjimas, kraujavimas

Gretimų audinių infiltracija: Ascitas, limfadenopatija, tubo-ovariniai simptomai

Lėtinio uždegimo: Karščiavimas, nuovargis, svorio kritimas, naktinis prakaitavimas.

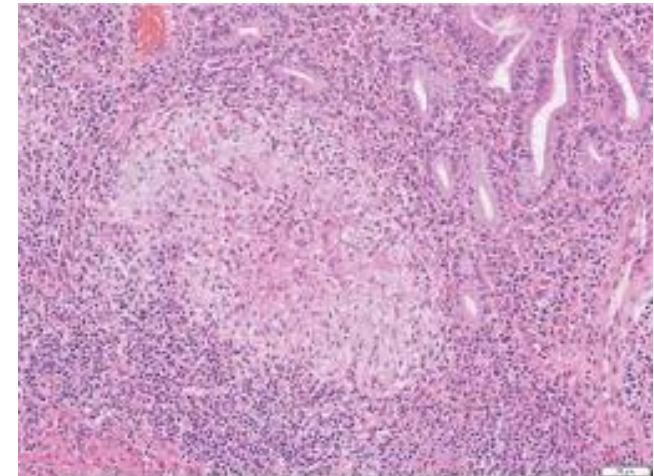
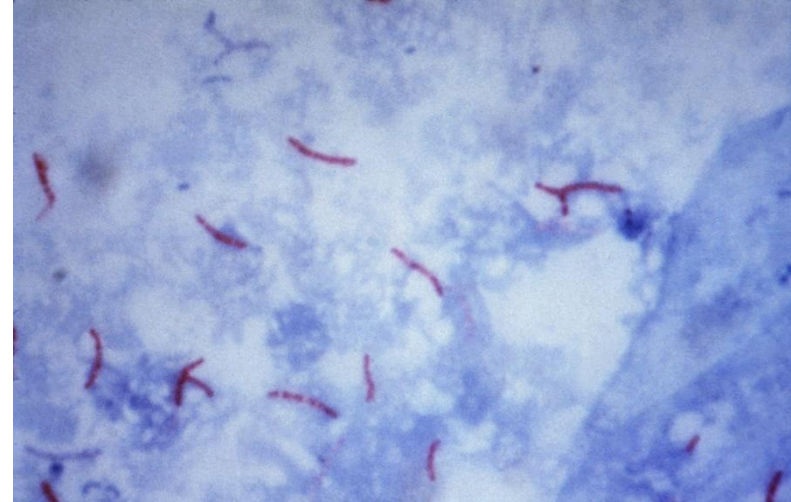
Virškinamojo trakto TB diagnozė ***dažnai vėlyva***

ŽARNYNO TB DIAGNOSTIKA

- LABORATORINIAI TYRIMAI
 - Anemija
 - Normalus leukocitų kiekis
 - Padidėję ENG, CRP
 - Padidėję vėžiniai markeriai-CEA, CA125
- Ascito tyrimas
 - Limfoicinis ascitas (150 – 4000 ląst.)
 - SAAG < 11
 - B.Baltymas > 25
 - SGAG < 1
 - Mikroskopija teigiama tik ~3proc. Pacientų, pasėlis – 20%
- Instrumentiniai tyrimai
 - 1/3 atvejų- krūtinės ląstos rentgenologinis vaizdas tipingas TB.
 - Bario kontrastinis tyrimas
 - FKS- segmentinis gleivinės išopėjimas->gleivinės randėjimas, pseudotumorozinės masės, fistulės.
 - Pilvo KT tyrimas-koncentrinis žarnų sustorėjimas, limfadenopatija, pasaito, taukinės infiltracija

ŽARNYNO TB DIAGNOSTIKA

- Histologija
 - Kazeozinės granulomos
 - Ziehl-Nielsen dažymu matomos rūgščiai atsparios bakterijos (<30%)
- Auksinis diagnostikos standartas:
 - Histologinis ištyrimas (<30 proc. biopstatų aptinkamos RAL)
 - Bioptato pasėlis BACTEC terpėje



ŽARNYNO TB GYDYMAS

- Gydymas (Medikamentai-Trukmė-Schemos): Kaip plaučių TB – 6 mėn

Intermittent Directly Observed Therapy for Abdominal Tuberculosis: A Multicenter Randomized Controlled Trial Comparing 6 Months Versus 9 Months of Therapy.

Makharia GK¹, Ghoshal UC², Ramakrishna BS³, Agnihotri A¹, Ahuja V¹, Chowdhury SD⁴, Gupta SD⁵, Mechenro J³, Mishra A¹, Mishra A², Pathak MK¹, Pandey RM⁶, Sharma R⁷, Sharma SK⁸.

CONCLUSIONS: There was no difference in efficacy of antituberculosis therapy delivered for either 6 months or 9 months in either gastrointestinal or peritoneal tuberculosis, confirming the efficacy of intermittent directly observed therapy.

- Operacinis komplikacijų gydymas

ŽARNYNO TUBERKULIOZĖ

KOMPLIKACIJOS:

- **Obstrukcija**

- Hiperplastinei formai, dauginės plonosios žarnos striktūros, sąaugos..

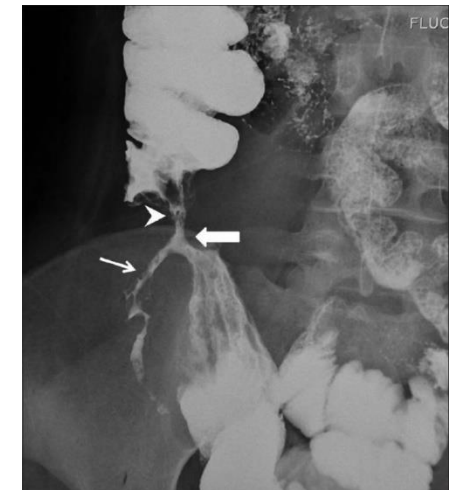
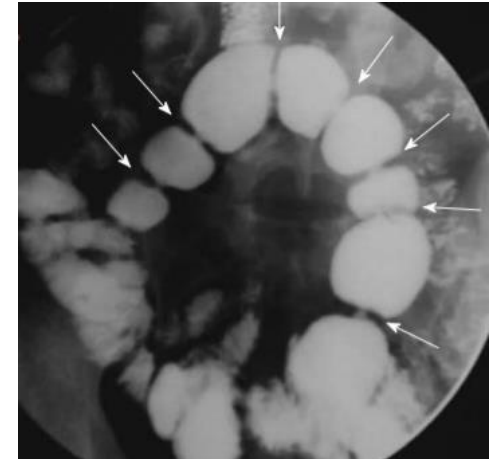
- **Perforacija**

- Opėjančiai formai, proksimaliau striktūros

PROGNOZĖ:

Mirtingumas 8-50%

- Vyresni pacientai, vėlyvas gydymas, imunosupresinė būklė



ŽINUTĖ Į NAMUS

- LIETUVOJE SERGAMUMAS TB IŠLIEKA VIENAS DIDŽIAUSIŲ EUROPOJE
- DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA SUDĖTINGA-KRONO LIGA, ONKOLOGINIS PROCESAS.
- NUSTATANT ŽARNYNO TB-KOMPLEKSINIS PACIENTO IŠTYRIMAS
- ANKSTYVESNĖ DIAGNOSTIKA-GERESNĖS LIGOS IŠEITYS.