

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ 7^{ου} εξαμήνου

Ακαδημαϊκό Έτος 2020-2021

Άσκηση 44^η

Χολολιθίαση – Χοληδοχολιθίαση

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΔΟΛΑΨΑΚΗΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ, ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β ΕΣΥ

Δ' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ - ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ

22/2/2021



INSERT
COFFEE
TO BEGIN.

Γυναίκα 56 ετών, παχύσαρκη (BMI>30)

Αιτία εισόδου: πυρετός, κοιλιακό άλγος, κίτρινη χροιά επιπεφυκότων

Έναρξη κοιλιακού άλγους προ 1 εβδομάδος, αρχικά διαλείπον στο δεξιό υποχόνδριο

Σταδιακή επιδείνωση άλγους, ύφεση με απλά αναλγητικά (παρακεταμόλη)

Από 24ώρου κίτρινη χροιά στα μάτια, προ βωρου εμφάνιση εμπυρέτου με ρίγος και τάση προς έμετο



ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ - ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΖΩΗΣ

Παχυσαρκία, κάπνισμα, υπερχοληστερολαιμία χωρίς αγωγή

Ήπια δύσπνοια και αίσθημα παλμών στην κόπωση

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Μητέρα και αδερφή θάνατος από «κακοήθεια»

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΑΠ 140/80, σφύξεις 120/min, θ 39, αναπνοές 28/min

Ικτερική χροιά σκληρού χιτώνα

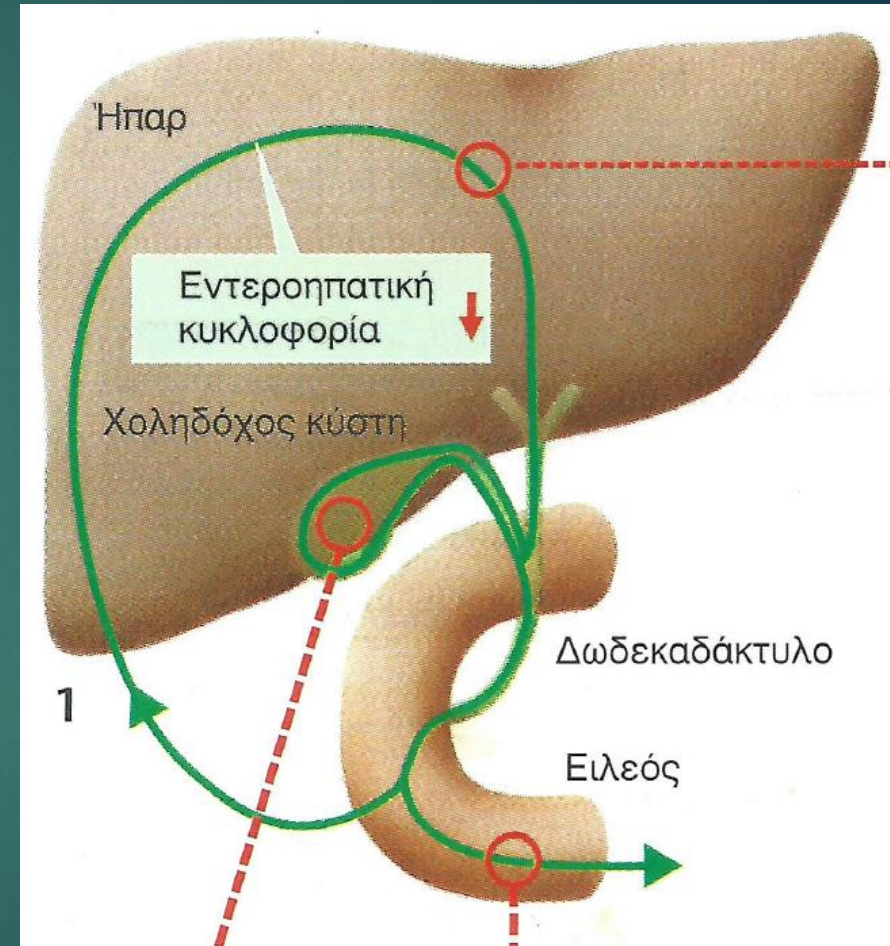
Ήπιο συστολικό φύσημα αορτικής

Εντερικοί ήχοι μειωμένοι, ευαισθησία δεξιού υποχονδρίου, σ.Murphy (+)

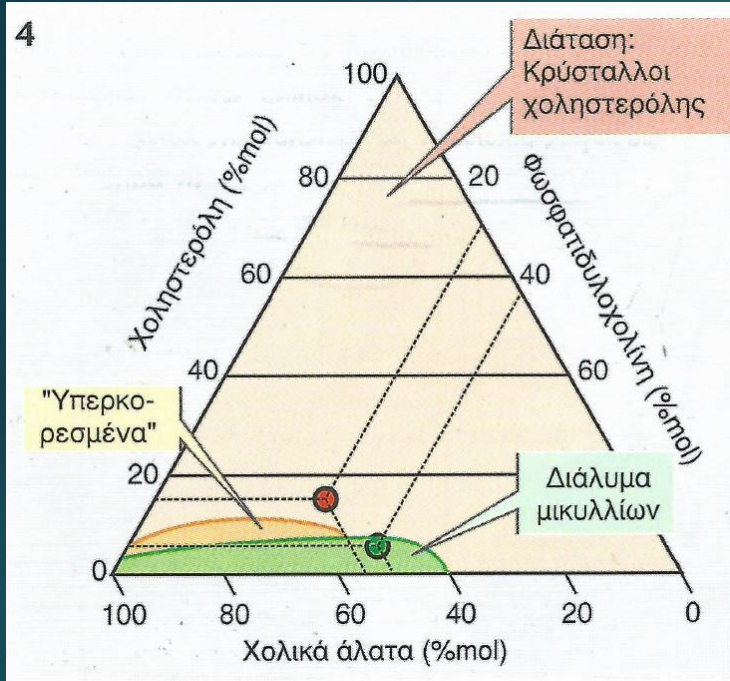


Λίγη Φυσιολογία

- ❖ Η παραγωγή χολής είναι μία λειτουργία του ήπατος (600-1000 ml/24h)
- ❖ Λειτουργίες χολής:
 - (α) πέψη και μεταβολισμός λίπους μέσω χολικών οξέων
 - (β) αποβολή προϊόντων μεταβολισμού κυρίως της χολερυθρίνης και περίσσειας χοληστερόλης
- ❖ Η χολή εκκρίνεται όλο το 24ωρο από το ήπαρ αλλά ένα ποσοστό αποθηκεύεται προσωρινά στη χοληδόχο κύστη για να εκκριθεί όταν είναι αναγκαίο (γεύματα ιδίως λιπαρά, χολοκυστοκίνη)
- ❖ ΙΚΤΕΡΟΣ αύξηση χολερυθρίνης: προηπατικός (αιμολυτικός)– ενδοηπατικός – μεθηπατικός (αποφρακτικός)



Σχηματισμός χολολίθων



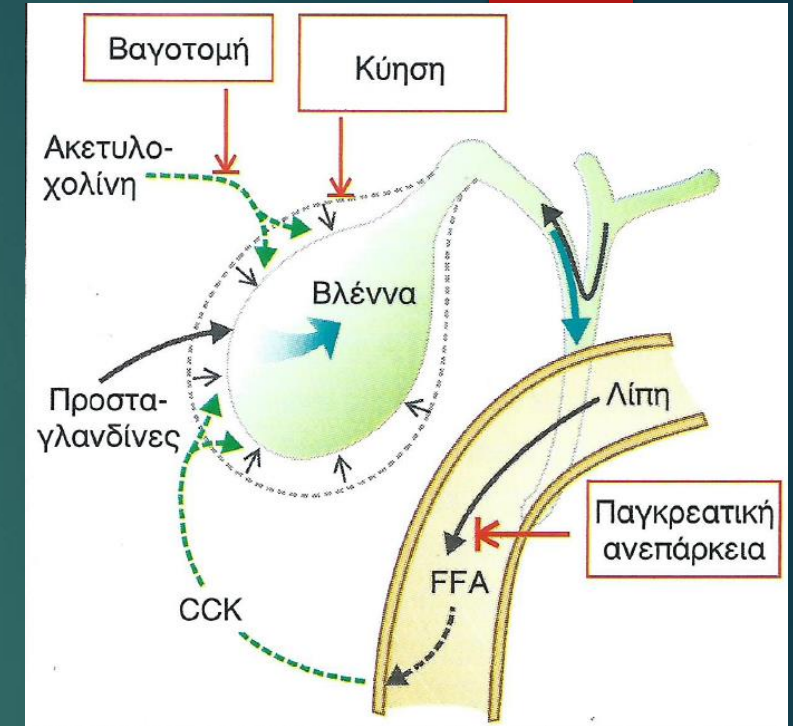
80% λίθοι χοληστερόλης

- ❖ Αυξημένη σύνθεση χοληστερόλης
- ❖ Αναστολή εστεροποίησης χοληστερόλης (κύηση)
- ❖ Διαταραχή εντερο-ηπατικής κυκλοφορίας χολικών αλάτων (νόσοι τελικού ειλεού, παρεντερική διατροφή)



20% λίθοι από χολοχρωστικές (Χολερυθρινικό ασβέστιο)

- Αύξηση ασύνδετης (έμμεσης) χολερυθρίνης
- Χρόνια αιμολυτικά σύνδρομα



Ρόλος χοληδόχου κύστης στη δημιουργία χολολίθων

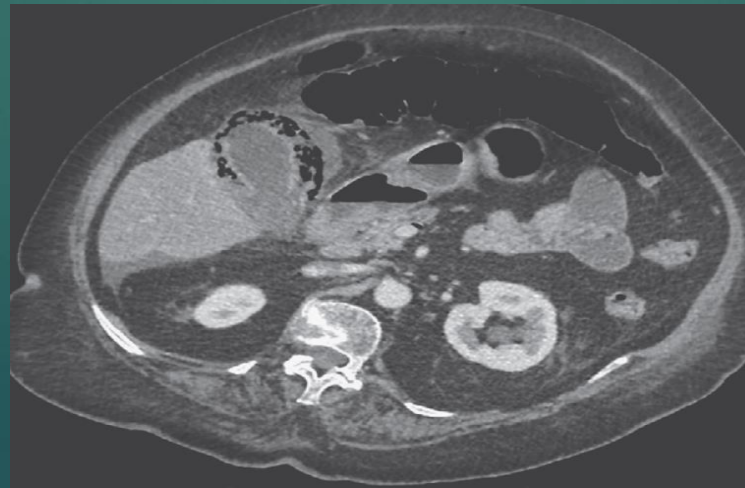
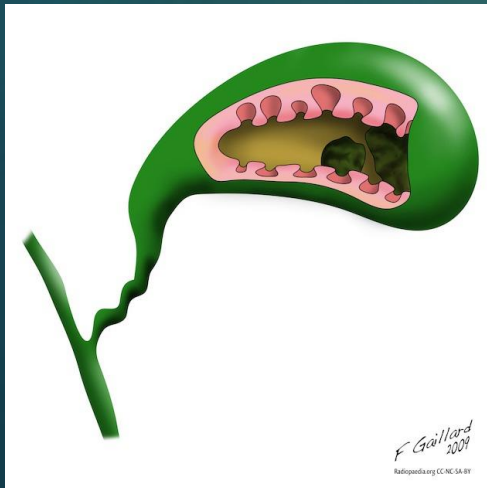
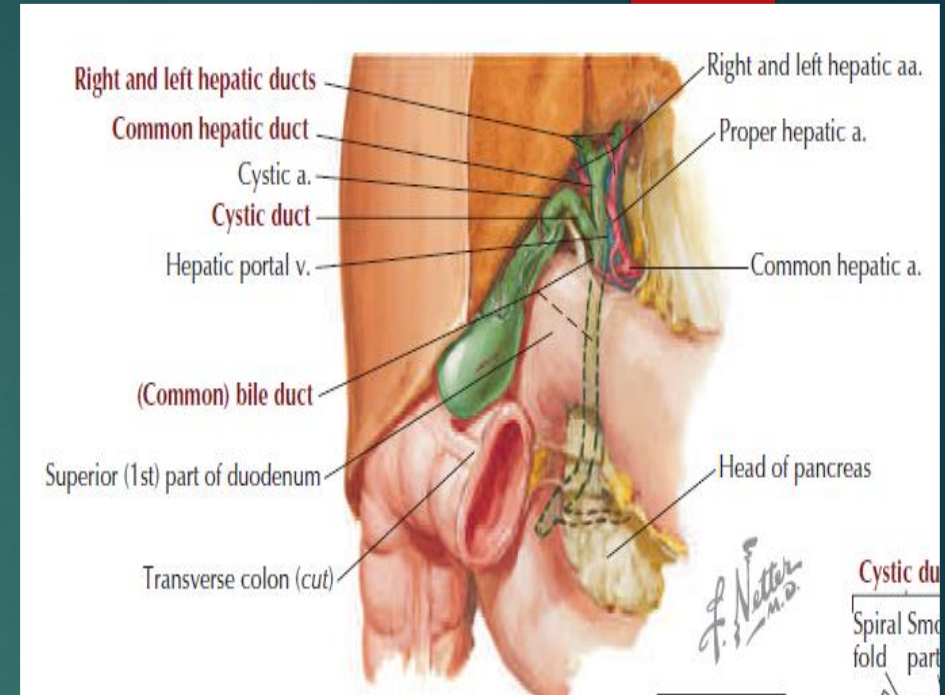
Αλιθιασική χολοκυστίτιδα!
Επιβράδυνση ροής χολής + ισχαιμία τοιχώματος

Χολολιθίαση

- ❖ 80% ασυμπτωματικοί – Η εμφάνιση συμπτωμάτων προμηνύει επιπλοκές...
- ❖ 15% κωλικός χοληφόρων: παροδική απόφραξη
- ❖ Οξεία χολοκυστίτιδα: φλεγμονώδης αντίδραση λόγω τραυματισμού του επιθηλίου.
Επιπλοκές: ύδρωπας/εμπύημα, γαγγραινώδης, εμφυσηματώδης, συρρίγγιο και ειλεός, διάτρηση/περιτονίτιδα

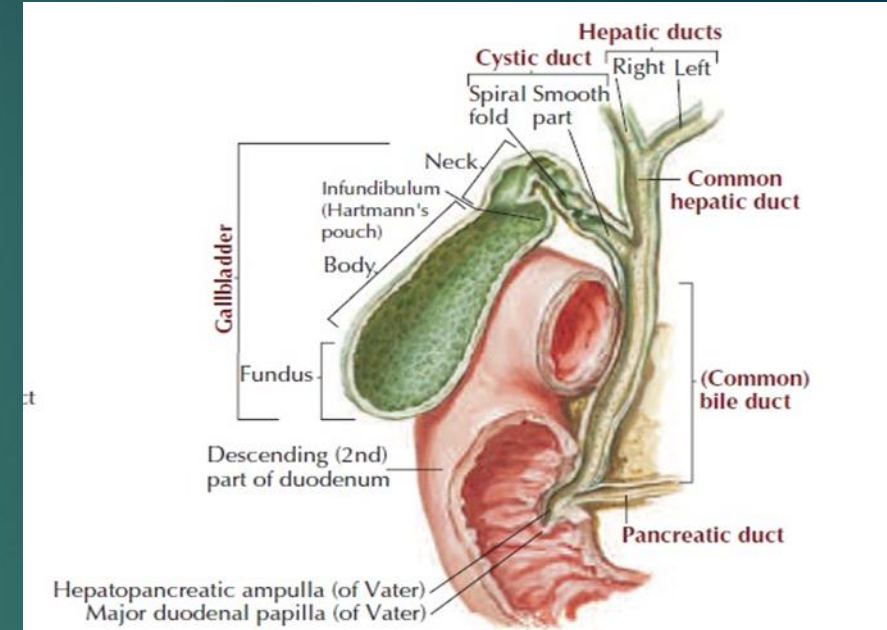
Χρόνια φλεγμονή

- ❖ «Πορσελανοειδής» χολ. κύστη
- ❖ Αδενομυομάτωση
- ❖ Καρκίνος χοληδόχου κύστης



Χοληδοχολιθίαση

- ❖ Λιθίαση κοινού χοληδόχου πόρου
de novo χοληδοχολιθίαση μετά χολοκυστεκτομή
- ❖ Οξεία χολαγγειίτιδα: φλεγμονή +/- απόφραξη
λόγω επιβράδυνσης της ροής της χολής
Ανιούσα επέκταση: ανιούσα χολαγγειίτιδα,
ηπατικό απόστημα
Οξεία λιθιασική παγκρεατίτιδα



Κλινική εικόνα – Εργαστηριακά

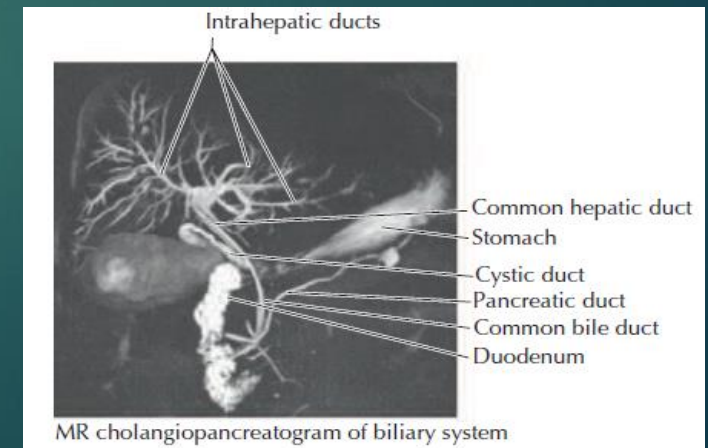
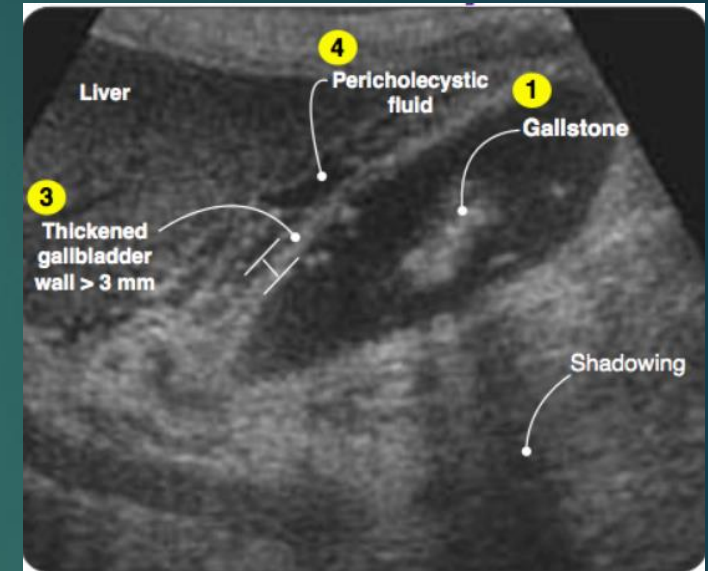
- ▶ Κωλικός χοληφόρων: διαλείπον βύθιο σπλαγχνικό άλγος επιγαστρίου-δεξιού υποχονδρίου, με πιθανή αντανάκλαση στη ράχη, έμετος, ναυτία
- ▶ Οξεία χολοκυστίτιδα: συνεχής πόνος, ευαισθησία δεξιού υποχονδρίου, σ.Murphy, συστηματικά συμπτώματα
- ▶ Οξεία χολαγγειίτιδα: πιο θορυβώδης εικόνα, όψη πάσχοντος, σήψη, **Ίκτερος**
Τριάδα του Charcot: κοιλιακό άλγος, πυρετός με ρίγος, ίκτερος στο 50-70%
Πεντάδα του Reynolds: σύγχυση, υπόταση στο 15%
- ❖ Εργαστηριακά ευρήματα: δείκτες φλεγμονής, διαταραχή ηπατικών ενζύμων, αύξηση αμυλάσης/λιπάσης επί συνύπαρξης παγκρεατίτιδας
Στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων η οξεία χολοκυστίτιδα δεν παρουσιάζει ίκτερο ενώ η διαταραχή των τρανσαμινασών προεξάρχει

Διάγνωση: συνδυασμός κλινικής εικόνας και απεικονιστικών ευρημάτων

No single clinical finding or laboratory test carries sufficient weight to establish or exclude cholecystitis without further testing

(JAMA 2003, Does this patient have acute cholecystitis?)

- ✓ **Υπερηχογράφημα:** εξέταση 1^{ης} εκλογής! Ιδίως επί ίκτερου λιθίαση, τοίχωμα >4mm, υπερηχογραφικό σ. Murphy
- ✓ **Διάταση χοληφόρων** = απόφραξη/μείωση ροής (κάθε αιτίας!)
- ✓ Απόφραξη (κάθε αιτίας!)= προδιάθεση σε λοίμωξη
- ✓ **Αξονική τομογραφία:** λίθος κοινού χοληδόχου, επιπλοκές, παγκρεατίτιδα
- ✓ **Μαγνητική χολαγγειοπαγκρεατογραφία MRCP** ανώτερη για λίθους, κατώτερη για πάχυνση τοιχώματος, εκλογής για έλεγχο χοληφόρου δέντρου και παγκρέατος



Η ασθενής μας

✓ Εργαστηριακές εξετάσεις

WBC 16.630 (89% πολυμορφοπύρηνα), Hb 9.4 g/dl, Hct 29.8%, PLT 253.000

Ουρία 50, Κρεατινίνη 0.9, Na 133, K 4,1

SGOT 142, SGPT 160, ALP 147, GGT 139, Ολική χολερυθρίνη 5.2 (άμεση 4.5)

✓ Υπέρηχος άνω κοιλίας

Λιπώδες ήπαρ, χοληδόχος μετρίως διατεταμένη, πάχυνση τοιχώματος, περιχολοκυστικό οίδημα, παρουσία πολλών μικρών χολολίθων

Διάταση κοινού χοληδόχου 1.2 εκατοστά, παρουσία ευμεγέθους χολολίθου εντός, διάταση ενδοηπατικών χοληφόρων

✓ Αξονική τομογραφία επιβεβαιώνει τα παραπάνω, πάγκρεας φυσιολογικό

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ?

Θεραπεία

- ▶ Νηστεία! «Ουδέν per os»
- ▶ Αντιβιοτική αγωγή
- ▶ Χειρουργικές και επεμβατικές μέθοδοι

(α) Οξεία χολοκυστίτιδα

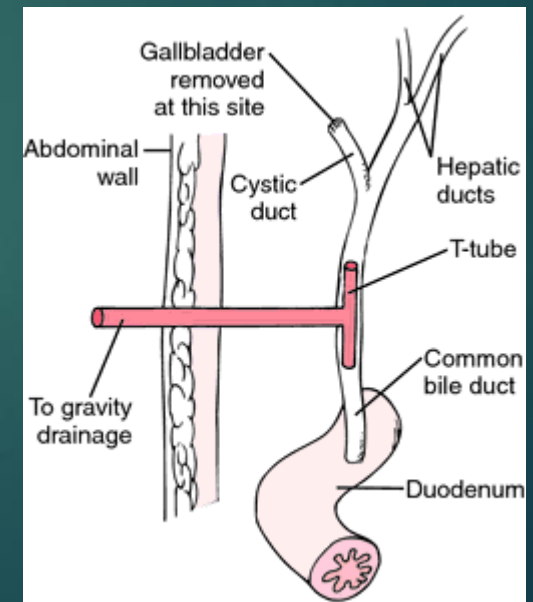
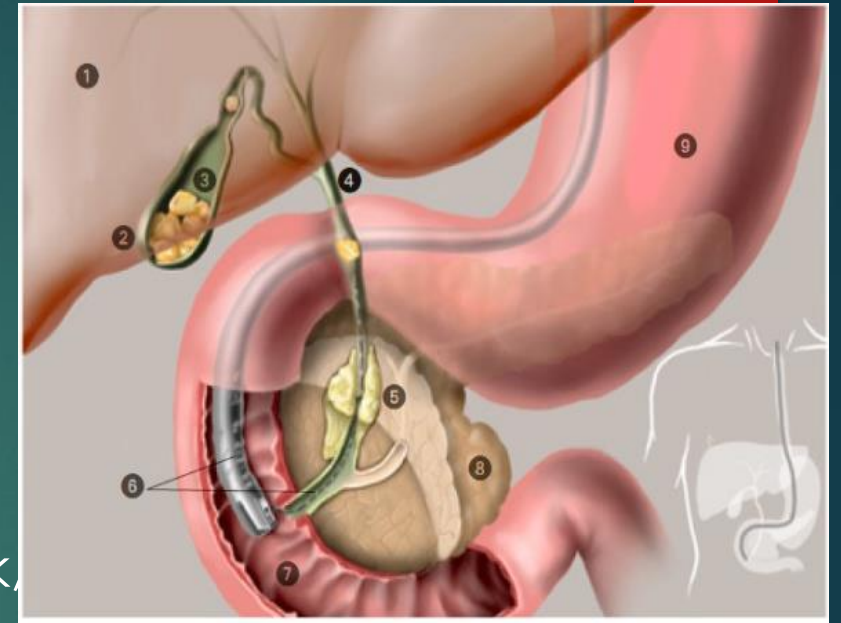
Χολοκυστεκτομή, επείγον χειρουργείο σε διάτρηση, γαγγραινώδη, επείγουσα χολοκυστοστομία σε σηπτικό σοκ, βαρέως πάσχοντα

(β) Οξεία χολαγγειίτιδα

Το 80% των ασθενών απαντούν στα αντιβιοτικά

Ενδοσκοπική παλίνδρομη χολαγγειοπαγκρεατογραφία (ERCP).
Διαγνωστική και θεραπευτική (σφιγκτηροτομή επιτυχής 90-95%)

Ο χρόνος εξαρτάται από την κατάσταση του αρρώστου –
Επείγοντως σε σήψη



Οι 4 χυμοί του Ιπποκράτη
μέλαινα χολή
φλέγμα
αίμα
ξανθή χολή

*“κάτι προγόνων ξύδι και χολή
σ' αυτή την άδεια πόλη”*

