

## UPOZORNĚNÍ PRO STUDENTY

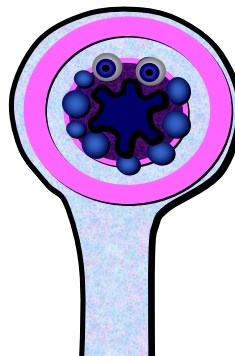
Abychom vyhověli žádostem z řad studentů, předkládáme textovou část prezentací vybraných přednášek z patologie pro usnadnění orientace v přednášené látce. Nejedná se v žádném ohledu o učební text, ale jen o doprovodná hesla a texty z diapositivů, které tak není potřeba, považoval-li by to někdo za nutné, při přednášce opisovat. To však nebylo nutné ani doposud – přednášky vnímáme jako jedinečný moment vysokoškolského studia, při kterém je možné vysvětlit a diskutovat vybranou problematiku v kontextu širším než umožňuje učebnicový text a nabídnout přemýšlivému studentovi nahlédnout hlouběji do problému a vyzdvihnout důležité nebo kontroverzní momenty.

Předkládaný materiál tedy obsahuje jen hesla, která studovat bez výkladu a příslušných komentářů, které společně s obrazovou dokumentací během našich setkání poskytujeme, nemá valný smysl.

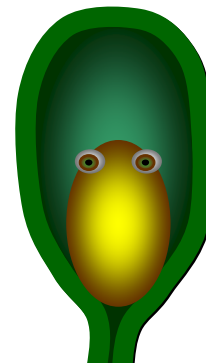
Ať jsou Vám i přesto tyto materiály k užítku!

*kolektiv učitelů Ústavu patologie a molekulární medicíny UK 2. LF a FN Motol*

## apendix



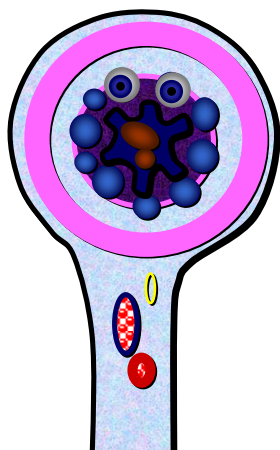
## žlučník



## Akutní A#:

### příčina

- Tlak
- Ischemie
- Bakterie



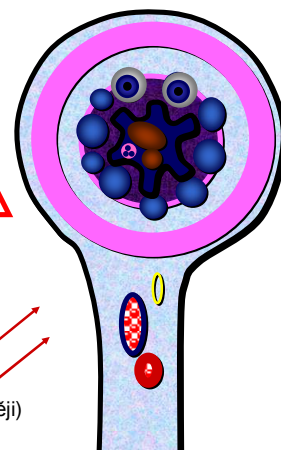
## Akutní A#: příčina

### Z lumen

- Bakterie: E. coli, Str. fecalis, Y. enterocolica
- Koprostáza - stenosa lumen (ohnutí /polohy červu, jizvení stěny, hyperplasie sliznice), koprolithiasa, oxyuriasa,
- Dehydratace

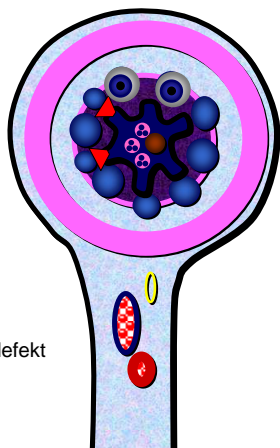


Z okolí: indukce (vzácněji)



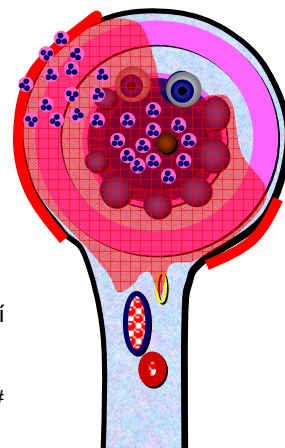
## Akutní A#: typy, rozvoj

- A# rudimentární (hodiny)  
Aschoffův–Rokitanského primární infekční /triangulární defekt mukózy (fibrin + leukocyty).



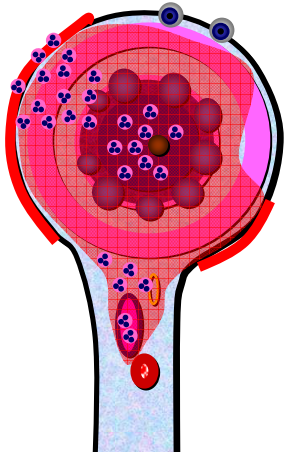
## Akutní A#: typy, rozvoj

- A# ulceroflegmonózní (1-2 dny)  
empým  
fibrinosně hnisavá periA#



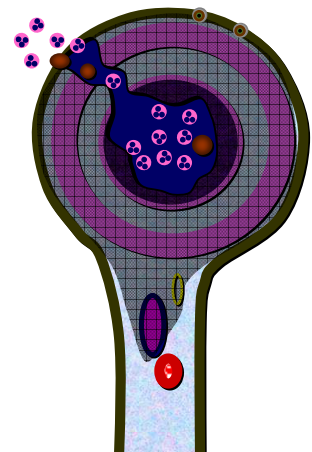
### Akutní A#: typy, rozvoj

- A# ulceroflegmonózní  
mezenteriolární cévy:  
tromboflebitida



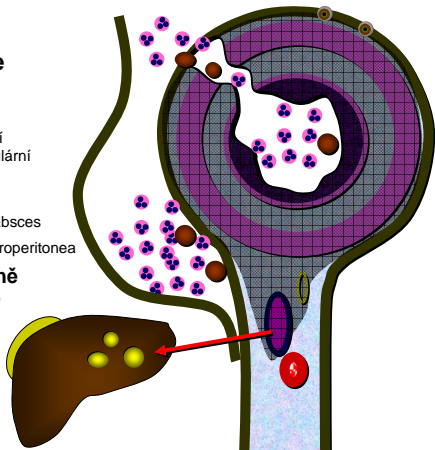
### Akutní A#: typy, rozvoj

- A# gangrenózní  
>>ruptura



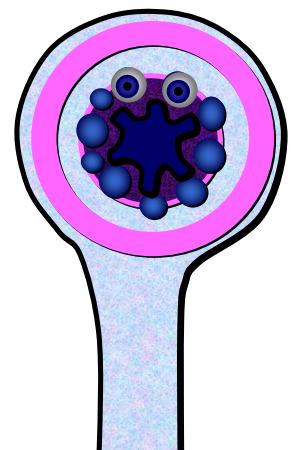
### Akutní A#: komplikace

- Lokálně**  
Peritonitida
  - cirkumskriptní  
(periapendikulární  
„absces“)
  - Difuzní
  - Subfrenický absces
  - Flegmona retroperitonea
- Hematogenně**  
Portální pyemie  
Meta abscesy



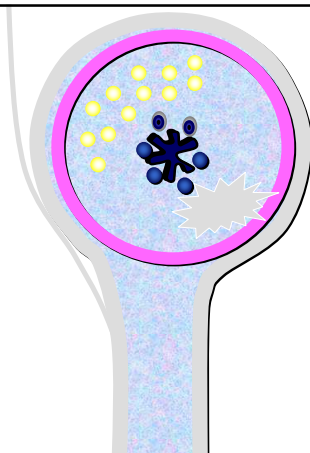
### Chron A#?

- /chron zánět/
- Subklinické formy
- Exacerbace
- Reparace



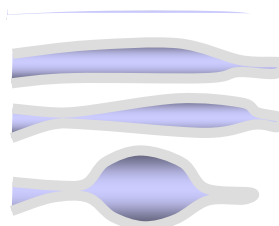
### Chron A#: Pozánětlivé změny

- Hyperplazie >  
> atrofie lymfoidní tkáně
- Fibróza a lipomatóza mukozy  
a submukozy
- Adheze peritonea

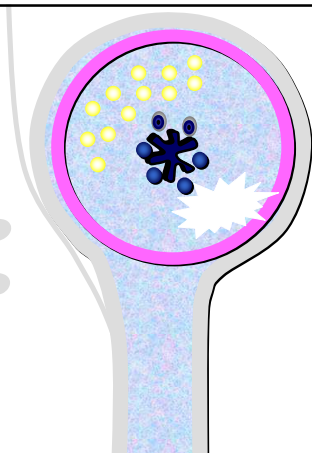


### Chron A#:

- Obliterace:  
difúzní apikální fokální



- Empyém - hydrops - mukokéla

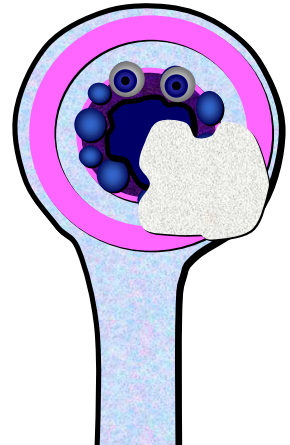


### A# - komplikovaná klin. dg:

- Poloha
  - Subcékální, latero-, meso-, retro-
  - preileální, retroileální
  - Subhepatální (caecum mobile + mesenterium commune)
  - Situs organorum inversus
- Novorozenci, starci
- Gravidita
- Malnutrice a jiná celková onemocnění

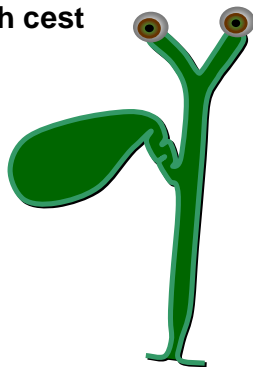
### Apendix - nádory:

- Karcinoidy červu:
  - Časté
  - Prognóza relativně dobrá (...2 cm)
- Mukokéla:
  - Mukózní hyperplazie
  - Kystadenom
  - Kystadenokarcinom



### Patologie žlučových cest

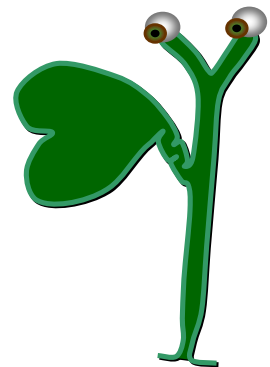
w w w  
cholelitiáza  
ch-c#  
cholang#  
Nádory



### WWW

#### Žlučník:

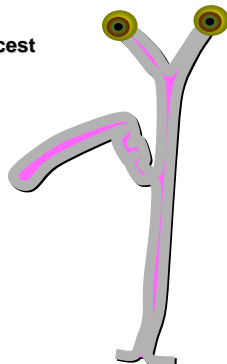
- Zdvojený
- Septovaný
- Atypicky uložený
- Heterotopie /žal – intest – pankr – játra
- Ageneze



### WWW

#### Extrahepatální atrezie žlučových cest

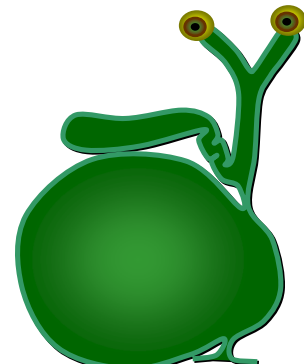
- Segmentární - kompletní vazivový pruh – chybění /ageneze
- Zánět - virová infekce
- Ikterus Biliární cirhoza
- Klin:
  - 10% korigovatelných (biliární-enterická anast)
  - 90% nekorigovatelných (portoenteroanastomosa, transplantace jater)



### WWW

#### Cysta choledochu

- Děti – mladí dospělí
- Pseudotumor
- Obstrukce
- Sekundární ca



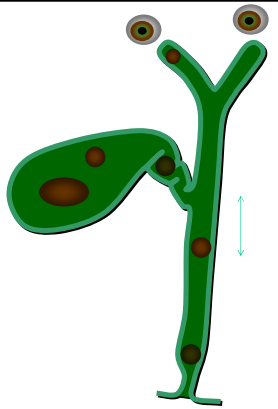
## Cholelitiáza

Cholecystolithiasis /nejčastější

Ch-docho- Ch-hepatiko- Ch-hepato-

Vznik:

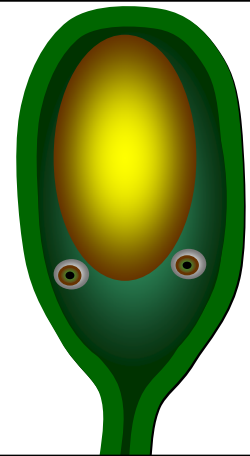
- Supersaturace: cholesterol, bilirubin, vápenaté soli, hlen
- Zánět



## Cholelitiáza: typy kamenů

### Cholesterolové:

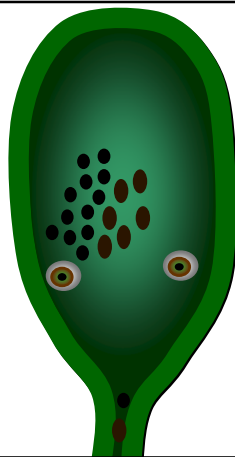
- Solitární
- Cholesterol / x žlučové kyseliny
  - vyšší věk
  - obezita, redukce váhy, hypercholesterolemie
  - ženské pohlavní hormony



## Cholelitiáza: typy kamenů

### Pigmentové:

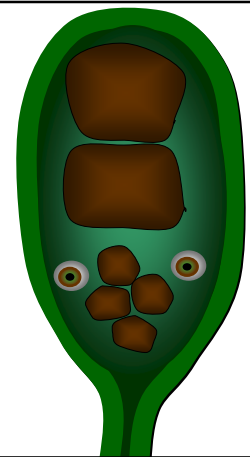
- Bilirubin
- mnohočetné, tmavé, lesklé
- Černé:
  - Bilirubin / x žluč. kyseliny
  - Hemolýza / cirhoza
- Hnědé:
  - bilirubin + mastné kyseliny
  - infekce



## Cholelitiáza: typy kamenů

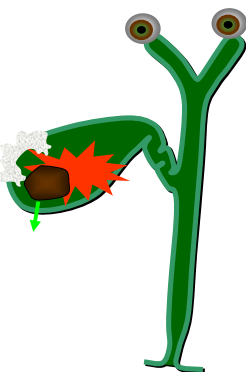
### Smíšené:

- mnohočetné, fasetované, soudkovité
- zánětlivé
- Cholesterol + bilirubin
- + uhličitán vápenatý + fosfáty



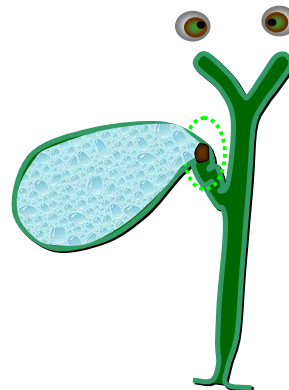
## Cholelitiáza: komplikace

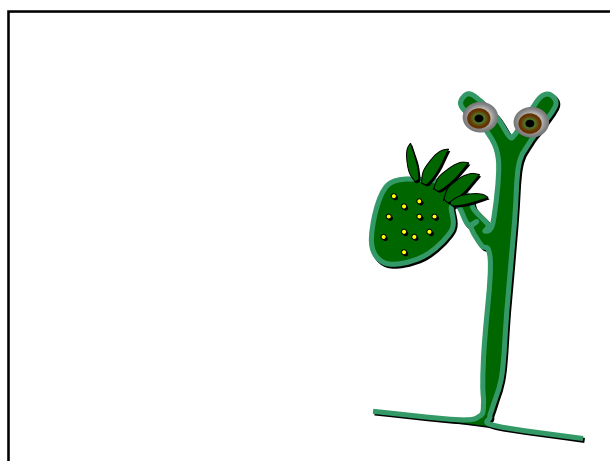
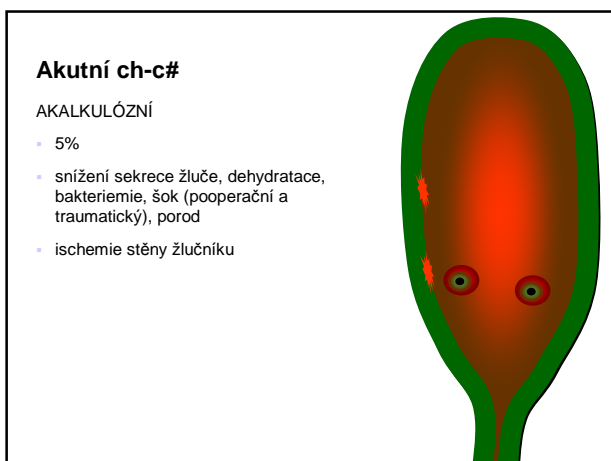
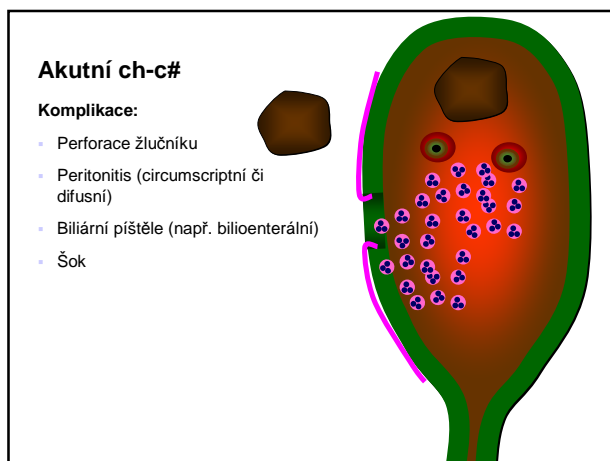
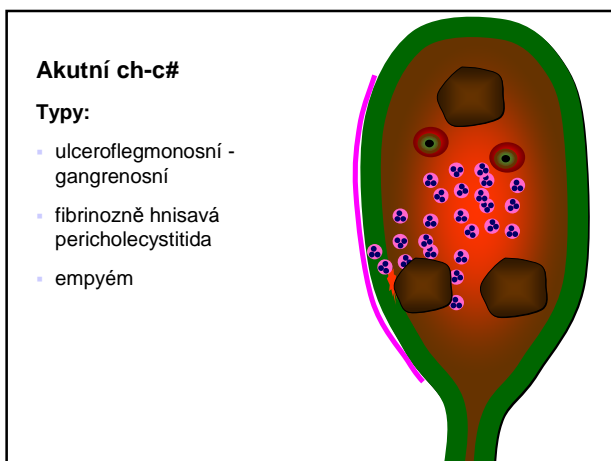
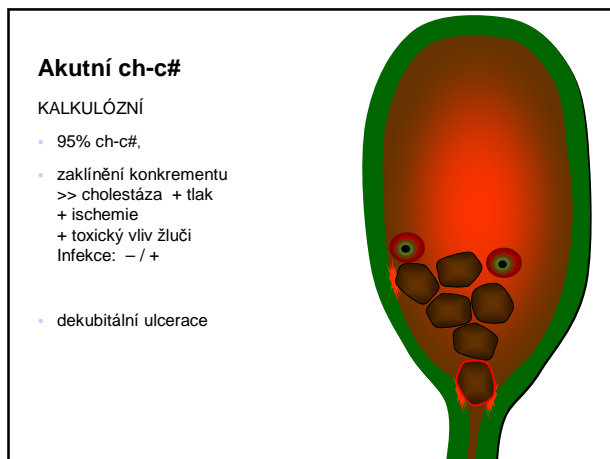
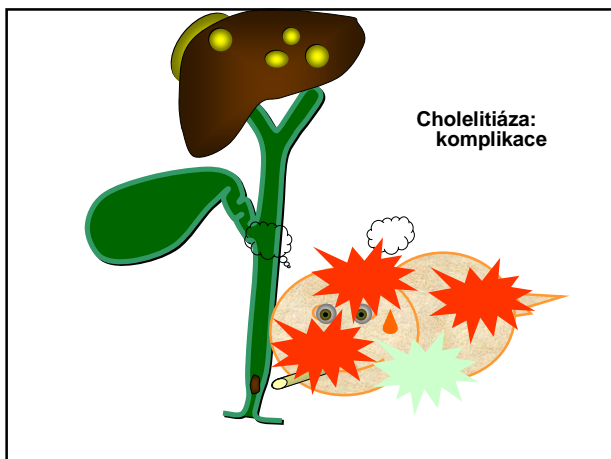
- Cholecystitis
- Biliární píštěl s peritoneálními adhezemi
- Perforace stěny žlučníku a průchod konkrementu do žaludku či duodena
- Karcinom žlučníku



## Cholelitiáza: komplikace

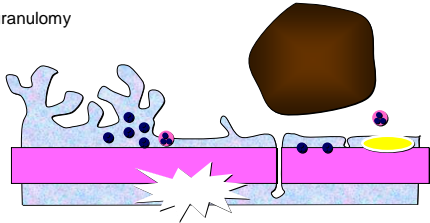
- Hydrops žlučníku
- Akutní ch-c#



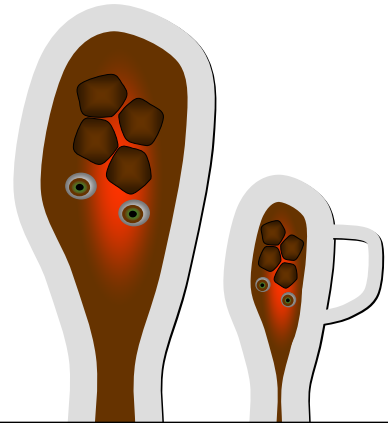


### Chron ch-c#

- Atrofická x hyperplastická
- Metaplazie /žal intest dlažd/ - dysplazie
- Divertikuly (Aschoff-Rokitanského sinusy)
- Fibróza stěny žlučníku
- Retrahující ch-c#
- Xanthogranulomy



### Chron ch-c#



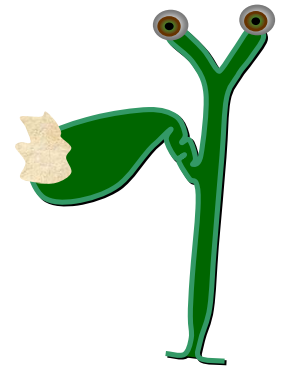
### Cholang#

- Akutní hnisavá:
  - cholangiogenní abscesy v játrech
  - cholangiogenní sepse
- Chronická nehnisavá fibroproduktivní: biliární cirhosa

### Nádory žlučových cest

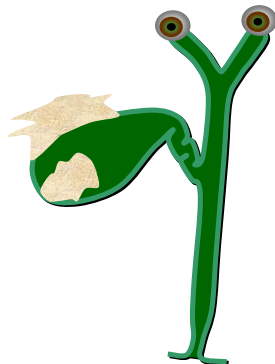
#### Maligní:

- Karcinom žlučníku
- Karcinom žlučových
- Jiné karcinoid atd vzácné



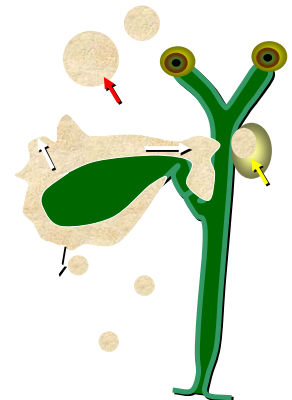
### Karcinom žlučníku

- Věk: 6. - 7. Dekáda
- Ženy – litiáza + chron ch-c#
- Makro:
  - Infiltrující /růst do jater
  - Polypózní
  - Mucinozní
- Mikro:
  - adenoCA: tubul / papil
  - dlaždicobuněčný / adenoskvamozní



### Karcinom žlučníku

- Šíření



## Karcinom žlučových

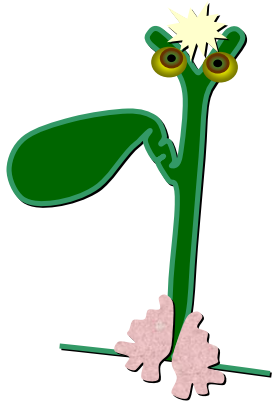
Více muži, chronické biliární infekce  
cysty choledochu.

### **Klatskinův nádor**

- Mívá sklerotizující charakter.
- Meta málo

### **Maligní „ampulom“**

- Papilární
- Růst do duodena
- Meta vzácně



## Nádory žlučových cest

### **Benigní**

#### **Epitelové**

- Adenom:
  - papilární
  - tubulární
  - cystadenom
  - Papilomatosa

#### **Ostatní vzácné**