

Obsah

Předmluva	XIII
-----------------	------

I. ČÁST VÁDEMÉKUM

1 Historie idiopatických střevních zánětů a její slavné osobnosti (Milan Lukáš)	3
1.1 Preindustriální fáze vývoje lidstva	3
1.2 Konec devatenáctého až první polovina dvacátého století	4
1.3 Český pohled na historii idiopatických střevních zánětů	5
1.3.1 Historie medikamentózní léčby idiopatických střevních zánětů	9
1.4 Idiopatické střevní záněty v českém písemnictví v letech 1990–2020	9
2 Klinický výzkum (Martin Kolář)	13
2.1 Historie	13
2.2 Úvod do problematiky	14
2.2.1 Příklady provedených klinických studií	14
2.3 Design a protokol studie	15
2.4 Kontrolní skupina	16
2.5 Randomizace	16
2.6 Registry a observační studie versus klinické intervenční studie	17
2.7 Zaslepení (blinding)	17
2.8 Typy studií	17
2.8.1 Klasifikace klinických studií	18
2.8.2 Studie explanatorní a pragmatické	18
2.8.3 Síla důkazu	18
2.9 Velikost studie	19
2.9.1 Chyba I. a II. typu	19

2.9.2 Příliš malé studie	20
2.9.3 Příklad výpočtu velikosti souboru	21
2.10 Data monitoring	21

3 Zobrazovací metody: výpočetní tomografie a magnetická rezonance (Martin Horák)	25
3.1 Výpočetní tomografie	25
3.1.1 Kontrastní látky pro CT vyšetření	26
3.1.2 Typy CT vyšetření	28
3.1.3 Přípravy k vyšetření a jejich průběh	29
3.1.4 Nálezy u pacientů s idiopatickými střevními záněty	31
3.1.5 Dávky záření	33
3.1.6 Výhody a nevýhody výpočetní tomografie	36
3.2 Magnetická rezonance	36
3.2.1 Princip magnetické rezonance	37
3.2.2 Kontrastní látky	39
3.2.3 Metodika pro vyšetřování pacientů s kovovými implantáty na magnetické rezonanci	40
3.2.4 Typy vyšetření a jejich indikace	42
3.2.5 Přípravy a průběh vyšetření	43
3.2.6 Nálezy u pacientů s idiopatickými střevními záněty	44
3.2.7 Výhody a nevýhody magnetické rezonance	48
4 Histopatologie (Ivana Vítková)	53
4.1 ECCO konsenzus histopatologie idiopatických střevních zánětů	53
4.2 Ulcerózní kolitida	54
4.2.1 Makroskopické diagnostické znaky ulcerózní kolitidy	54
4.2.2 Mikroskopické diagnostické znaky ulcerózní kolitidy	54

4.2.3	Postižení tenkého střeva a apendixu	57	6.1.8	Primární a sekundární postižení duodena Crohnovou nemocí	89
4.2.4	Dysplazie a kolorektální karcinom	57	6.1.9	Syndrom běžné imunodeficience	89
4.2.5	Ovlivnění histologických změn léčbou	59	6.2	Diferenciální diagnostika Crohnovy nemoci na jejunu a proximálním ileu	90
4.3	Crohnova nemoc	60	6.2.1	Enteropatie indukovaná nesteroidními antirevmatiky (NSA enteropatie)	90
4.3.1	Makroskopické diagnostické znaky Crohnovy nemoci	61	6.2.2	Gluten-senzitivní enteropatie a její formy	90
4.3.2	Mikroskopické diagnostické znaky Crohnovy nemoci	62	6.2.3	Meckelův divertikl a divertikulóza tenkého střeva	91
4.3.3	Crohnova nemoc jícnu, žaludku a duodena	64	6.2.4	Whippleova choroba (intestinální lipodystrofie)	92
4.3.4	Crohnova nemoc tlustého střeva	65	6.2.5	Endometrióza	92
4.4	Idiopatické střevní záněty dětí a dorostu	65	6.2.6	Nádory tenkého střeva	92
4.5	Histopatologické hodnocení aktivity zánětu	66	6.3	Diferenciální diagnostika ileokolitid	92
4.5.1	Histopatologické skórovací indexy pro ulcerózní kolitidu	66	6.3.1	Infekce komplikující nebo napodobující průběh idiopatických střevních zánětů	93
4.5.2	Histopatologické skórovací indexy pro Crohnovu nemoc	66	6.3.2	Enterokolitidy indukované protinádorovou terapií ICI's	96
4.6	Chronický střevní zánět bez definitivní diagnózy	67	6.3.3	Diverzní proktitida a proktokolitida	96
4.6.1	Indeterminovaná kolitida	67	6.3.4	Ischemická kolitida	96
4.6.2	Neklasifikovatelný zánět	67	6.3.5	Akutní přechodná kolitida	98
4.7	Non-IBD kolitidy	67	6.3.6	Neutropenická kolitida	99
4.7.1	Diverzní proktokolitida	67	6.3.7	Kolitida při divertikulární nemoci	99
4.7.2	Postradiační kolitida	68	6.3.8	Postradiační proktitida	99
4.7.3	Kolitida po biologické léčbě nádorů	68	6.3.9	Eozinofilní gastroenteritida	99
4.7.4	Akutní „self-limited colitis“	69	6.3.10	Nodulární lymfoidní proktitida a proktokolitida	100
4.7.5	Mikroskopická kolitida	69	6.3.11	Behçetova nemoc	100
4.7.6	Segmentární kolitida asociovaná s divertikulózou (SCAD)	70	6.4	Diferenciální diagnostika anorektální formy Crohnovy nemoci	100
5	Biomarkery v diagnostice, terapii a monitorování aktivity (Karin Černá)	73	6.4.1	Sexuálně přenesené infekce	100
5.1	Systémové markery	73	6.4.2	Nádory análního kanálu	102
5.2	Fekální markery	77	6.4.3	Hydradenitis suppurativa	102
5.3	Genetické, epigenetické a omické markery	79	6.5	Mikroskopické kolitidy	102
5.4	Farmakologické markery	81	6.5.1	Kolagenní kolitida	102
5.5	Nové biomarkery	83	6.5.2	Lymfocytární a smíšený tvar mikroskopické kolitidy	103
5.6	Panelové biomarkery	85	6.6	Neurčitelná kolitida – indeterminate colitis	103
6	Diferenciální diagnostika (Milan Lukáš)	87	6.7	Neklasifikovatelná kolitida	103
6.1	Diferenciální diagnostika Crohnovy nemoci v proximální lokalizaci	87			
6.1.1	Refluxní ezofagitida	88			
6.1.2	Infekční ezofagitida	88			
6.1.3	Kožní nemoci	88			
6.1.4	Kaustické a iatrogenní postižení jícnu ...	88			
6.1.5	Acidopeptické choroby	88			
6.1.6	Autoimunitně zprostředkované choroby	89			
6.1.7	Nádorová onemocnění žaludku	89			

II. ČÁST SPECIÁLNÍ SITUACE

7	Ulcerózní proktitida a refrakterní proktitida (Milan Lukáš)	109
7.1	Definice	109
7.2	Diferenciální diagnóza	109

7.2.1 Adherence k léčbě	109	9.3.5 Endoskopická léčba	136
7.2.2 Neadekvátně vedená perorální léčba	110	9.3.6 Chirurgická léčba	136
7.2.3 Koincidující choroby	110	9.4 Prognóza Crohnovy nemoci v horní části GIT ...	137
7.2.4 Choroby napodobující ulcerózní proktitidu	110		
7.3 Medikamentózní terapie ulcerózní proktitidy	110	10 Idiopatické střevní záněty u seniorů	
7.3.1 Lokální formy léčby využívané u proktitidy	112	<i>(Naděžda Machková)</i>	141
7.3.2 První linie léčby	112	10.1 Epidemiologie	141
7.3.3 Druhá linie léčby	112	10.2 Diagnóza a diferenciální diagnostika	141
7.3.4 Záchraná terapie refrakterní ulcerózní proktitidy	113	10.2.1 Diagnostický algoritmus	141
7.3.5 Chirurgická léčba	113	10.2.2 Markery zánětlivé aktivity	143
7.4 Klinické zkušenosti	114	10.3 Charakteristika a průběh onemocnění	143
		10.4 Léčba idiopatických střevních zánětů u seniorů	144
		10.4.1 Obecné principy	144
		10.4.2 Medikamentózní léčba	144
		10.4.3 Chirurgická léčba	147
		10.5 Speciální opatření a doporučení	148
		10.5.1 Tromboembolické komplikace, profylaxe a antiagregační terapie	148
		10.5.2 Vakcinace	148
		10.5.3 Screening kolorektálního karcinomu	148
8 Fibrostenozující forma Crohnovy nemoci			
<i>(Milan Lukáš)</i>	117	11 Idiopatické střevní záněty a obezita	
8.1 Historie	117	<i>(Vladimír Teplan)</i>	153
8.2 Crohnova nemoc na tenkém střevě	118	11.1 Obezita jako rizikový faktor	153
8.2.1 Prediktory pro vznik fibrostenozující formy nemoci	118	11.1.1 Vliv obezity na průběh idiopatických střevních zánětů	154
8.3 Fibrostenozující Crohnova nemoc – komplikace, nebo zvláštní forma nemoci?	119	11.1.2 Měření viscerální tukové tkáně	154
8.4 Patogeneze vzniku střevní fibrózy a stenóz	119	11.1.3 Úbytek svalové hmoty při idiopatických střevních zánětech	154
8.5 Diagnostika fibrostenozující formy	120	11.1.4 Obezita a chronický zánět	155
8.6 Léčba	121	11.1.5 Mezenterická bílá tuková tkáň u pacientů s Crohnovou nemocí	155
8.6.1 Terapeutický cíl	123	11.2 Dietní režim a střevní mikrobiota	156
8.6.2 Medikamentózní léčba	123	11.2.1 Příjem stravy a střevní mikrobiota s imunomodulujícím účinkem	156
8.6.3 Endoskopická terapie	124	11.2.2 Mikrobiota u pacientů s idiopatickými střevními záněty	157
8.6.4 Chirurgická terapie	125	11.3 Obezita a biologická léčba	157
		11.4 Velké intraabdominální operační výkony u obézních pacientů	158
		11.5 Léčebné možnosti obezity u pacientů s idiopatickými střevními záněty	158
9 Crohnova nemoc v proximální lokalizaci			
<i>(Dana Ďuricová)</i>	129	12 Pooperační sledování a léčba pacientů s Crohnovou nemocí	
9.1 Crohnova nemoc dutiny ústní	129	<i>(Martin Vašátko, Milan Lukáš)</i>	163
9.1.1 Epidemiologie	129	12.1 Definice relapsu a rekurence u Crohnovy nemoci	163
9.1.2 Specifické projevy	129	12.2 Klinická a endoskopická rekurence	163
9.1.3 Nespecifické projevy	130		
9.1.4 Medikamentózní léčba	130		
9.2 Crohnova nemoc jícnu	130		
9.2.1 Epidemiologie	130		
9.2.2 Klinický obraz a průběh onemocnění	131		
9.2.3 Diagnostika	131		
9.2.4 Medikamentózní léčba	132		
9.2.5 Endoskopická léčba	132		
9.2.6 Chirurgická léčba	132		
9.3 Crohnova nemoc žaludku a duodena	132		
9.3.1 Epidemiologie	132		
9.3.2 Klinický obraz	133		
9.3.3 Diagnostika	133		
9.3.4 Medikamentózní léčba	135		

12.3 Rizikové faktory pooperační rekurence	164	13.6 Doprovodná léčba glukokortikoidy	
12.3.1 Kouření cigaret	164	a imunosupresivy	198
12.3.2 Předcházející biologická léčba	165	13.6.1 Crohnova nemoc	198
12.3.3 Fenotyp, délka trvání choroby		13.6.2 Ulcerózní kolitida	198
a indikace k operaci	165	13.7 Zkušenosti s biologickou léčbou v reálné	
12.3.4 Histologický nález v resekátu	166	klinické praxi ve světě	199
12.4 Nástroje pooperačního sledování a strategie			
léčby	166		
12.4.1 Aktivní versus pasivní přístup	166		
12.4.2 Klinická symptomatologie	166		
12.4.3 Endoskopický nález	166		
12.4.4 Ultrasonografie střev	168		
12.4.5 Fekální kalprotektin	168		
12.4.6 Další metody monitorace	169		
12.5 Možnosti profylaktické léčby	169		
12.5.1 Antimikrobiální léčba	169		
12.5.2 Mesalazin (kyselina			
5-aminosalicylová, 5-ASA)	169		
12.5.3 Glukokortikoidy	169		
12.5.4 Thiopurinová imunosupresiva	170		
12.5.5 Anti-TNF preparáty	170		
12.5.6 Nová biologika	171		
12.6 Doporučení pooperačního sledování			
a profylaktické léčby	171		
13 Zkušenosti s biologickou léčbou			
 v Klinickém centru ISCARE (Milan Lukáš,			
 Dana Ďuricová)	177		
13.1 Metodika hodnocení výsledků léčby	178		
13.2 Infliximab	179		
13.2.1 Léčebný efekt	179		
13.2.2 Perzistence na léčbě	179		
13.2.3 Nežádoucí účinky	183		
13.2.4 Kolokvium z klinické praxe	183		
13.3 Adalimumab	184		
13.3.1 Léčebný efekt	184		
13.3.2 Perzistence na léčbě	184		
13.3.3 Nežádoucí účinky	188		
13.3.4 Kolokvium z klinické praxe	188		
13.4 Vedolizumab	189		
13.4.1 Léčebný efekt	189		
13.4.2 Perzistence na léčbě			
vedolizumabem	189		
13.4.3 Nežádoucí účinky	192		
13.4.4 Kolokvium z klinické praxe	192		
13.5 Ustekinumab	193		
13.5.1 Léčebný efekt	193		
13.5.2 Perzistence na léčbě	195		
13.5.3 Nežádoucí účinky	197		
13.5.4 Kolokvium z klinické praxe	197		
		III. ČÁST	
		MEZIOBOROVÉ SOUVISLOSTI	
		14 Psychopatologie jako součást klinického	
		 obrazu idiopatických střevních zánětů	
		 (Martin Anders)	205
		14.1 Vzájemné vazby mozku a trávicího ústrojí	206
		14.2 Extenzivní bilaterální vazby mozek–střeva	207
		14.2.1 Takzvaná osa	
		mozek–střeva–mikrobiota	207
		14.2.2 Nenasycené mastné kyseliny	210
		14.3 Detekce nejčastějších	
		doprovodných duševních poruch	210
		14.3.1 Komorbidní depresivní porucha	210
		14.3.2 Komorbidní úzkostná porucha	211
		14.3.3 Komorbidní kognitivní deficit	212
		14.4 Terapeutické ovlivnění	213
		14.4.1 Farmakologická léčba	213
		14.4.2 Psychoterapie a psychologicky	
		založené způsoby léčby	214
		14.4.3 Ovlivnění mikrobioty jako cíl	
		léčby	214
		15 Onemocnění pohybového aparátu	
		 (Ladislav Šenolt)	219
		15.1 Specifické revmatologické projevy	219
		15.1.1 Periferní spondyloartritida	220
		15.1.2 Axiální spondyloartritida	221
		15.1.3 Klinický obraz	223
		15.1.4 Laboratorní vyšetření	224
		15.1.5 Zobrazovací metody	225
		15.2 Nespecifické revmatologické projevy	
		a diferenciální diagnostika	228
		15.2.1 Degenerativní onemocnění	228
		15.3 Kdy odeslat pacienta k revmatologickému	
		vyšetření?	231
		15.3.1 Algoritmus pro referenci pacientů	
		s podezřením na axiální	
		spondyloartritidu	231
		15.3.2 Algoritmus pro referenci pacientů	
		s podezřením na periferní	
		spondyloartritidu	232

15.4 Léčba spondyloartritid u pacientů s idiopatickým střevním zánětem 233	Úvod 249
15.4.1 Léčba nespecifických bolestí pohybového aparátu 233	17.1 Selhání střeva a střevní insuficience, patofyziologická, funkční a klinická klasifikace 249
15.4.2 Léčba periferních projevů spondyloartritidy 233	17.1.1 Patofyziologická klasifikace 250
15.4.3 Léčba axiální spondyloartritidy 235	17.1.2 Funkční klasifikace 250
15.5 Hodnocení aktivity spondyloartritidy 235	17.1.3 Klinické dělení 252
15.6 Vztah mezi střevní sliznicí a kloubním zánětem 237	17.2 Syndrom krátkého střeva 252
16 Oční manifestace a komplikace léčby <i>(Michaela Břichová, Jarmila Heissigerová) 243</i>	17.2.1 Definice 253
16.1 Oční formy extraintestinálních manifestací 244	17.2.2 Význam ztráty resorpční plochy střeva 253
16.1.1 Syndrom suchého oka 244	17.2.3 Klinický obraz 254
16.1.2 Episkleritida 244	17.2.4 Adaptace střeva 254
16.1.3 Skleritida 244	17.2.5 Léčba 255
16.1.4 Přední uveitida (zánět duhovky) 244	17.2.6 Komplikace 259
16.1.5 Zadní uveitidy a panuveitidy (zánět choroidey, sítnice, sítnicových cév) a další vzácné oční projevy IBD 245	17.2.7 Syndrom krátkého střeva u pacientů s Crohnovou nemocí 260
16.2 Oční komplikace léčby idiopatických střevních zánětů 246	Souhrn 263
17 Syndrom krátkého střeva u pacientů s Crohnovou nemocí, střevní insuficience a selhání střeva (Pavel Kohout, Michal Šenkyřík) 249	Summary 269
	Medailonky 275
	Seznam zkratk 281
	Věcný rejstřík 285
	Jmenný rejstřík 293