

Hosszútávú NSAID használat ritka szövődménye; manifeszt vérzéssel járó, kiterjedt vastagbél mucosa destrukció

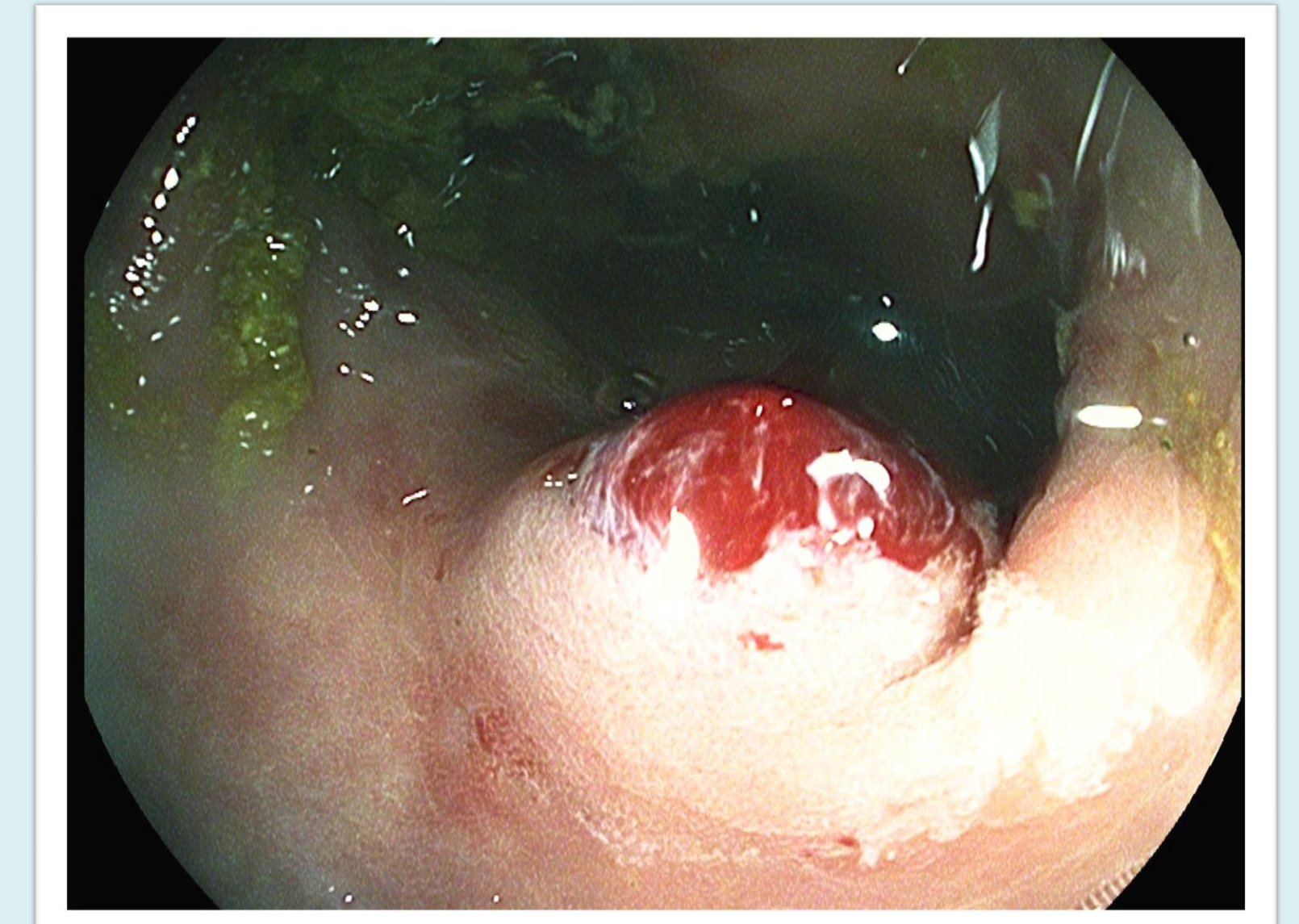
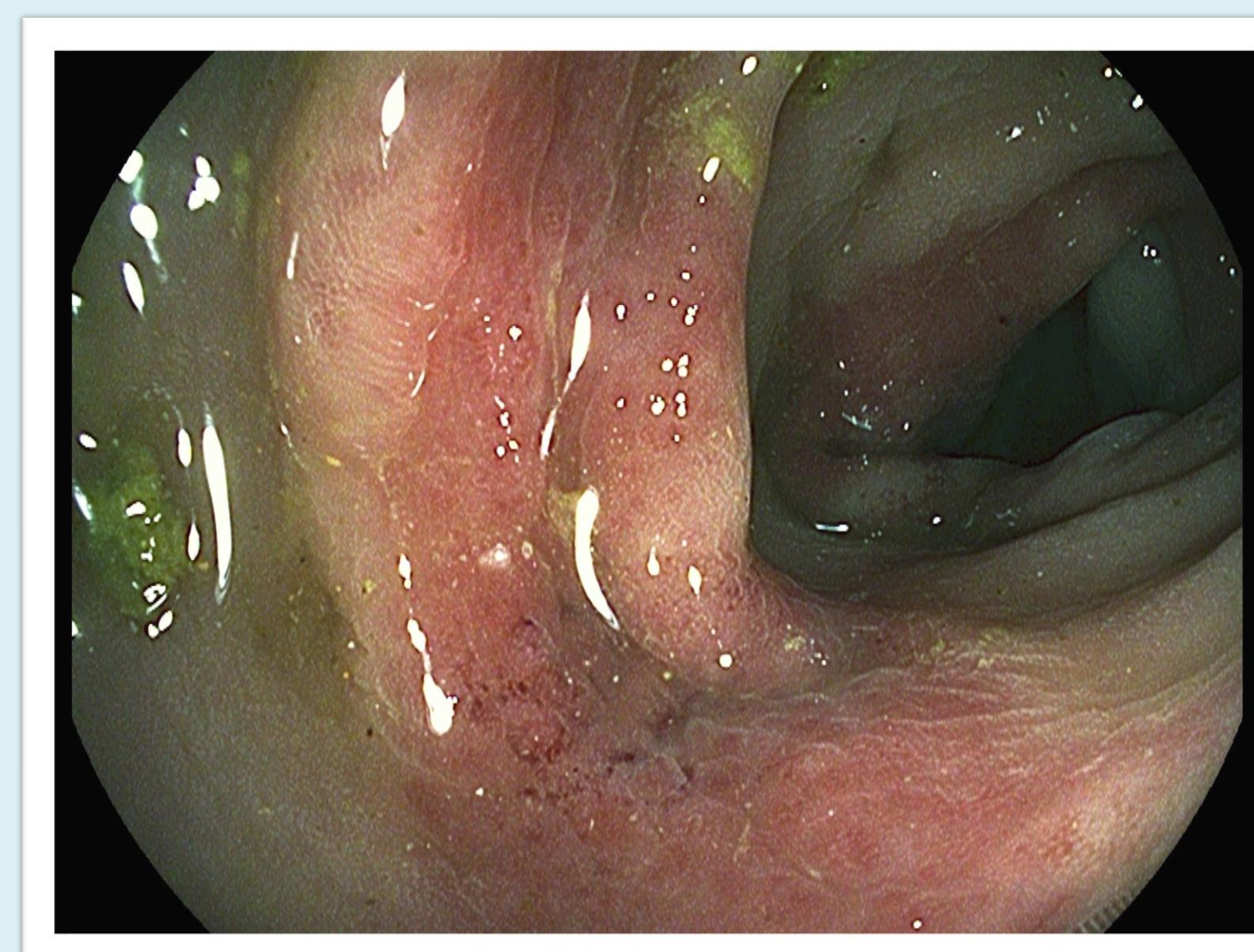
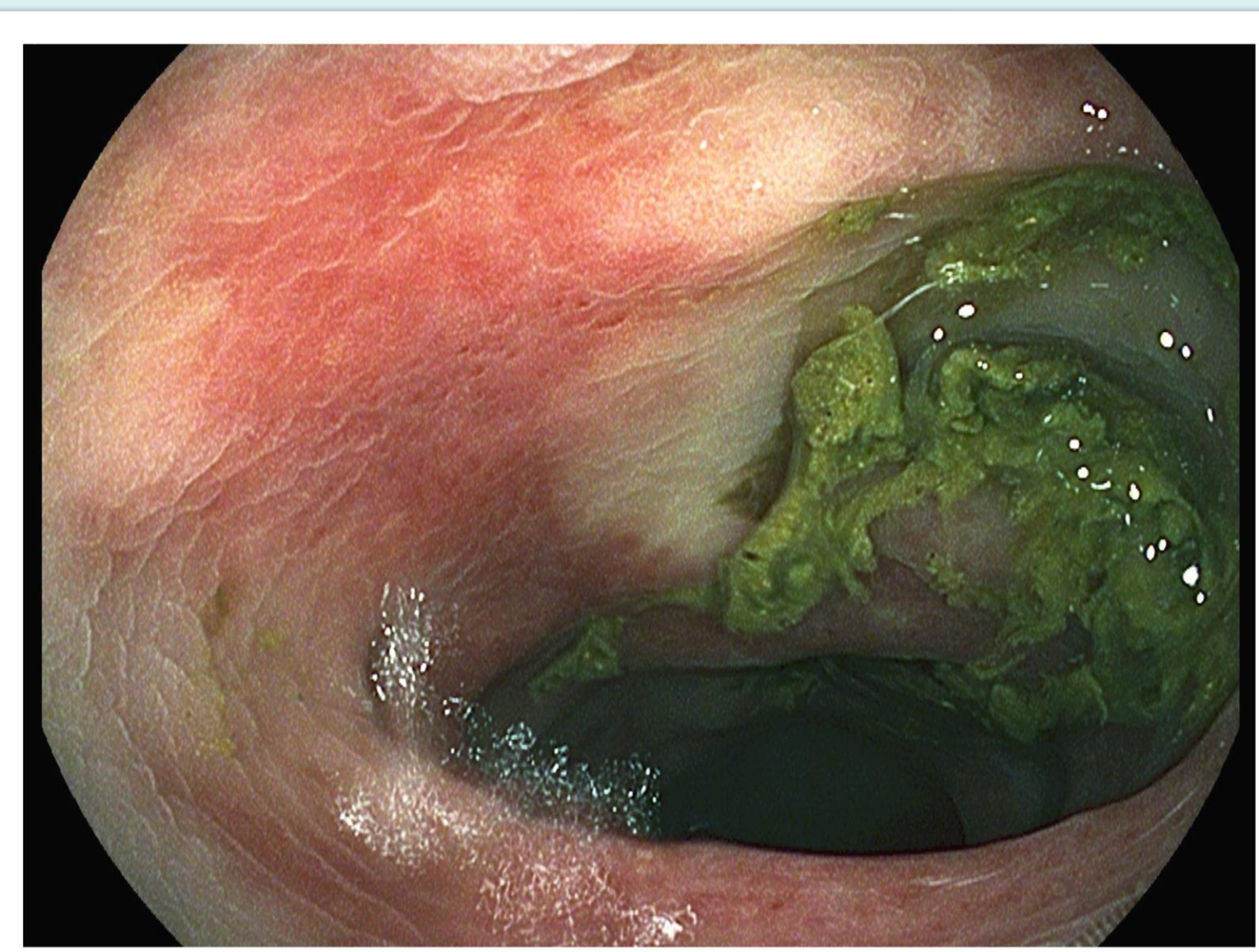
Cserhádi Lili, Hegede Gábor, Hamvas József Budapesti Péterfy Sándor utcai Kórház

A gyógyszerek által kiváltott gyomor-bélrendszeri nyálkahártya-sérülések különböző mechanizmusokból származhatnak, ideértve a közvetlen nyálkahártya-toxicitást, a nyálkahártya véráramlásának megváltozását, a nyálkahártya barrier funkciójának megzavarását és az immun-mediált reakciókat. A nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID-ok), a kortikoszteroidok, a kemoterápiás szerek és a biszfoszfonátok jól ismert fenyegetői a gyomor-bélrendszer nyálkahártya különböző utakon keresztüli károsodásának. Számos kockázati tényező hajlamosítja az egyéneket a gyógyszer okozta gyomor-bélrendszeri nyálkahártya-sérülésekre, beleértve az anamnézisben szereplő peptikus fekélybetegséget, az előrehaladott életkort, a több gyógyszer egyidejű alkalmazását, a kontrollálatlanul (OTC) alkalmazott nagy gyógyszeradagokat és a mögöttes gyomor-bélrendszeri betegségeket. Genetikai tényezők is befolyásolhatják az egyén érzékenységét a gyógyszer okozta nyálkahártya-károsodásra

Esetismertetés

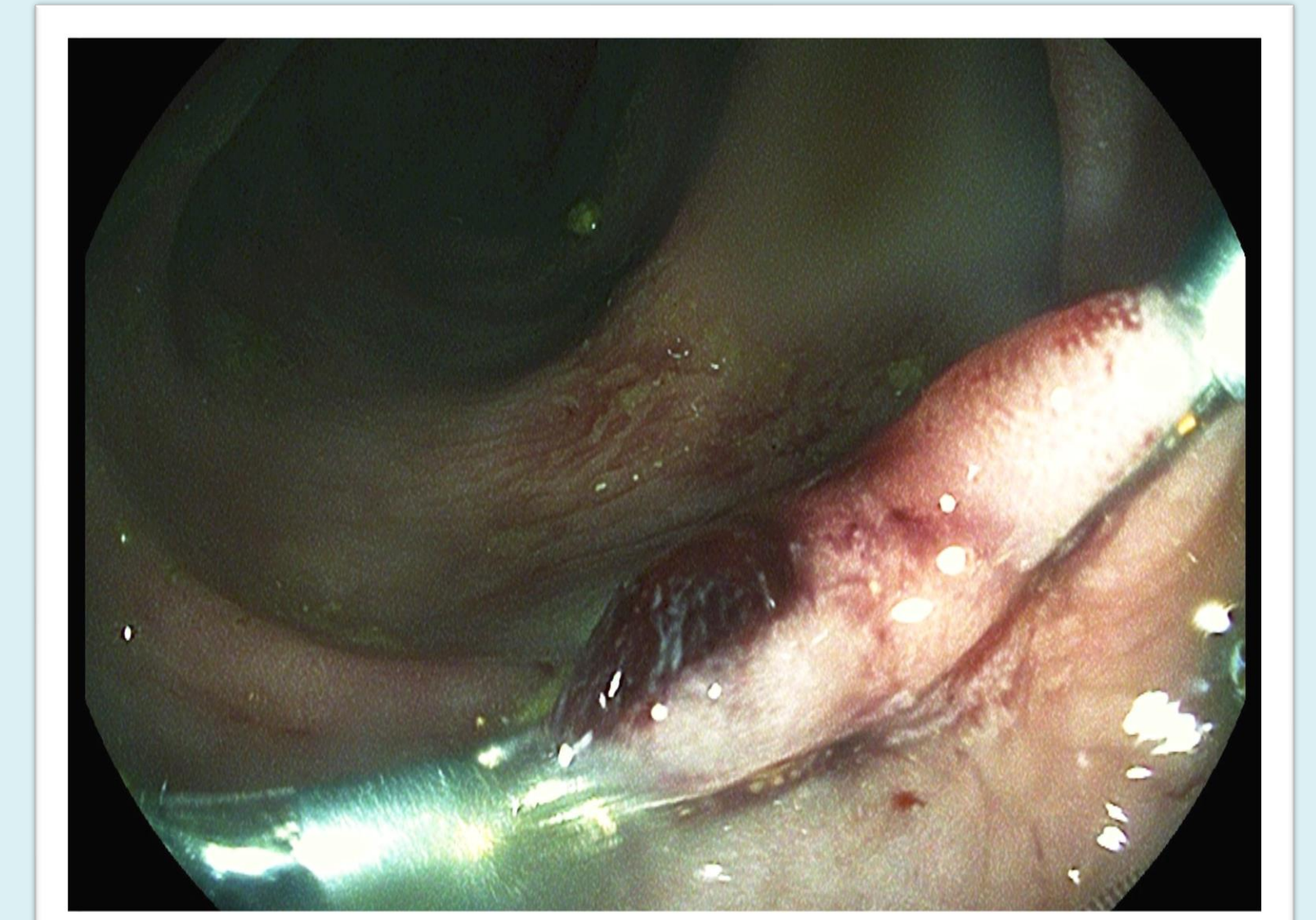
Esetismertetés: HE (53) nőbeteg anamnézisében in toto eltávolított colon ascendens villosus adenoma, incipiens sigma diverticulosis, reflux oesophagitis, gastritis, ez utóbbi miatt PPI kezelés szerepel. Lassan gyógyuló végtagsérülése miatt hosszú ideig kapott LMWH-t, és 5 hónapon át alkalmazott NSAID-okat, egyidőben szedett eltérő nevű, de azonos hatásmechanizmusú OCT készítményeket. Panaszai előtt néhány nappal antimycotikus szert, (terbinafin 250 mg) kapott. Kórházi felvételére fokozódó haematochesia, és anaemizálódás miatt került sor.

Gastroszkopia negatív (!) eredményt adott, colonoscopia a bal colonfélben kiterjedt térképszerű denudált sérülékeny területeket igazolt.



Biopszia vételkor a területek marginális részein jelentős, csak haemoclip felhelyezésére megszűnő vérzés jelentkezett. Szövettani eredmény felvetette a hypoxiás eredetet, de ezt a képalkotó vizsgálatok, egyéb tünet hiánya és a nem egyező anamnézis miatt elvetettük. A tünetek kiváltó okaként a hosszú ideig alkalmazott NSAID és a társuló kezeléseket jelöltük meg

NSAID elvonása, és metronidazole terápia mellett állapota rendeződött vérzése megszűnt, kontroll colonoscopián (3 hónap múlva) mucosa eltérés már nem igazolódott.



Összefoglalás:

A mucosa medicatio hatásokra létrejövő sérülésének jellemző előfordulási területe a felső gasztrointesztinális rendszer, kisebb arányban a vékonybél, és coecum. Az izolált bal colonfél érintettség ritka előfordulási forma.

Esetünkben a zajló PPI kezelés protectiv hatású volt a felső gasztrointesztinális mucosára.

A fentiekkel szeretnénk felhívni a figyelmet arra, hogy egyéb okkal nem magyarázható haematochesia esetében gondolni kell a NSAD készítmények használatának kóroki tényezőjére is.

Köszönjük a figyelmet!