



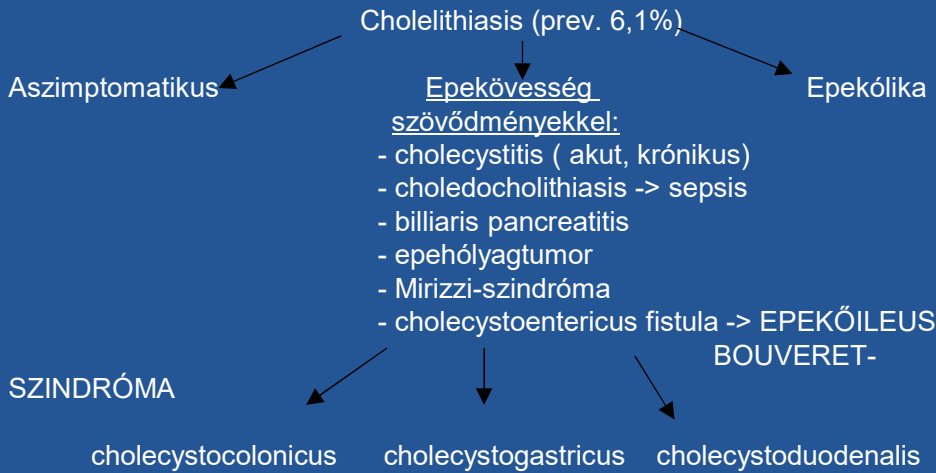
Itt a kő, hol a kő?

Cholecystoentericus fistulától az ileusig

Dr. Káplár Barbara, Med. Habil. Dr. Palatka Károly, Dr. Janka Tamás
Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Gasztroenterológiai Klinika



Bevezetés



1. ábra: cholelithiasis UH képe (DEKK)



2. ábra: Forrest III. ulcus duodeni (DEKK)

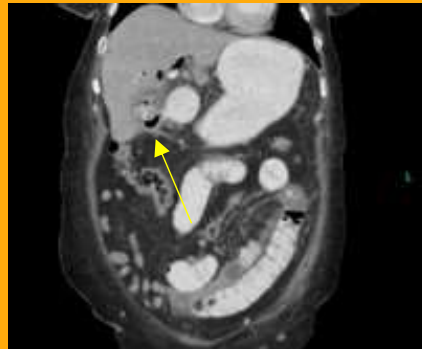
Esetismertetés

- 74 éves nő
- Anamnézis: nincs nagyobb betegség
- Panaszok: 1 hete lüktető, epigastriális fájdalom, hátba övszerűen sugárzik
- Labor: K: 3,3 mmol/L; GPT: 42 U/L; GGT: 233 U/L; APL: 255 U/L; CRP: 9,23 mg/L; FVS: 11,61 giga/L; HGB: 47 G/L (MCV: 106,9 fL, MCH: 32,4 pg) THR: 419 giga/L
- Hasi UH :cholelithiasis, folyékony tartalommal telt gyomor és duodenum; natív has: negatív
- Urgens gastroscopia: **gyomorürülési zavar**, gyulladt antrum és duodenum, bulbusban Forrest III. fekély

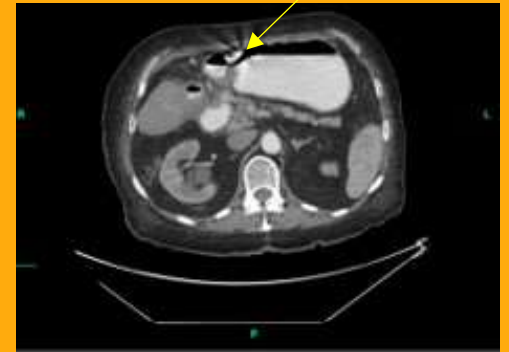
- Hasi CT: Rigler-triász



3. ábra: ileus jelei (DEKK)



4. ábra: pneumobilia, fistulajárat (DEKK)



5. ábra: ectopiás epekő (DEKK)

- Opus: epekőileus az ileum területén, enterotomia, cholecystectomy, fistula zárás
- Reoperáció: duodenum-varratelégtség
- Rendezett passage-al otthonába engedték
- Szövettan: chronicus cholecystitis

Konklúzió

- Időskori cholecystitis gyakran tünetszegény
- Mechanikus ileus differenciál diagnosztikája
- Multidiszciplináris gondolkodás
- Időzítés

Felhasznált irodalom:

Tulassay: Gasztroenterológia
<https://real.mtak.hu/145614/1/Bouveret-szindroma.pdf>;
<https://www.intechopen.com/chapters/88654>; <https://litfl.com/bouveret-syndrome/>;
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMID/3787193/>; Uptodate

Képek forrása: Debreceni Egyetem Klinikai Központ