Chirurgie IBD

Chirurgické řešení IBD je většinou řešením akutních stavů, nebo stavů při neúčinnosti konzervativní terapie. Zcela jistě však má místo v managementu pacientů s **Crohnovou chorobou** i **ulcerózní kolitidou**. Obecně řečeno je důležité správné načasování chirurgického zákroku, který by neměl být u daného pacienta proveden ani "příliš brzo, ani příliš pozdě".

Crohnova nemoc

Nenabízí definitivní řešení a většinou existuje nutnost opakovaných výkonů. Zcela zásadním parametrem je délka zachovaného tenkého střeva.

Indikace

1. Selhání konzervativní léčby

2. Obstrukce při jizevnaté stenóze

3. Septické komplikace - absces, píštěle

4. Nezastavitelné krvácení

5. Karcinom v terénu IBD

6. Růstová retardace

7. Fulminantní průběh kolitidy (toxické megakolon)

Typy zákroků

1. **Strikturoplastiky** - Cílem je řešit jizevnaté stenózy. Klasickým zákrokem je podélné protětí v místě stenózy a příčné sešití se zvětšením průsvitu lumen.

2. **Resekce** - Resekční operace znamenají ztrátu úseku tenkého, či tlustého střeva s vytvořením anastomózy end-to-end nebo end-to-side.

3. **Kolostomie a ileostomie** - V akutních stavech může jít o dočasné řešení (odlehčovací stomie), jinak může být i řešením trvalým. Vytvoření ileoanálního pouche je u **Crohnovy nemoci** nevhodné pro častý výskyt komplikací a mnohými chirurgy je **Crohnova nemoc** považována za kontraindikaci ileoanálního pouche.

Ulcerózní kolitida

Chirurgické řešení ulcerózní kolitidy může být provedeno u akutních situací, nebo u konzervativní terapií neovlivnitelný průběh choroby. Narozdíl od **Crohnovy nemoci** lze chirurgické řešení (totální kolektomie) považovat za kurativní.

Indikace

1. Selhání medikamentózní terapie

2. Fulminantní kolitida

3. Karcinom v terénu IBD, výskyt DALM (**D**ysplasia-**A**ssociated **L**esions of the **M**ucosa)

4. Růstová retardace

5. Neřešitelné krvácení, abscesy, perforace

6. Těžké extraintestinální manifestace

Typy zákroků

1. **Akutní operace** - V akutním stavu se provádí kolektomie s ileostomií a uchováním rektosigmoideálního pahýlu. Po zlepšení stavu lze pak stomii zanořit a vytvořit anastomózu.

2. **Elektivní zákroky** - Mezi elektivně prováděné zákroky patří **subtotální kolektomie s vytvořením ileoanálního pouche**, **kolektomie s ileorektální anastomózou** a **totální proktokolektomie**.