Komplikace vředové choroby

Komplikace vředové choroby mohou být poměrně závažné až život ohrožující a kromě „klasické“ medikamentózní léčby častěji vyžadují endoskopické a-nebo chirurgické zákroky.

Gastric outlet syndrom

Jedná se o poruchu vyprazdňování žaludku, která se může objevit jak ve fázi floridní vředové choroby (edém sliznice), tak ve fázi hojení v rámci pozánětlivých striktur a deformací. Léčba v akutní fázi je spíše konzervativní s důrazem na farmakoterapii, chronické pozánětlivé změny se řeší endoskopicky (dilatace balonkem) nebo méně často chirurgicky (resekční zákroky).

Perforace vředu

Perforace vředu se neodborně označuje jako „prasknutí vředu“ a jde o takové narušení integrity stěny trávícího traktu, že dojde ke komunikaci mezi trávícím traktem a dutinou břišní. Stav se projeví prudkou až šokující bolestí v oblasti epigastria (nadbřišku), která se může postupně šířit k pupku a níže. Poměrně rychle se rozvíjí známky peritoneálního dráždění (ztuhnutí břicha, bolestivý pohmat a poklep) a paralytický ileus, bez včasné léčby dochází k šokovému stavu s vysokým rizikem multiorgánového selhání. Diagnózu potvrdí rentgen břicha vstoje s nálezem charakteristického srpku vzduchu pod bránicí. Ideální terapeutickou možností je chirurgický zákrok s lokalizací místa perforace a jeho suturou.

Penetrace vředu

Penetrace znamená prorůstání vředu do okolních tkání a orgánů, mezi často postižené patří slinivka břišní, tlusté střevo, játra a žlučové cesty. V případě tlustého střeva se může vytvořit „gastrokolická“ spojka, která se projeví úbytkem na váze a případně zápachem z úst. V případě slinivky břišní se objeví prudká bolestivost pásovitě v okolí pupku a další příznaky akutní pankreatitidy.

Krvácení z vředu

Krvácení může být mírné a chronické, nebo masivní akutní. U chronického krvácení se může rozvinout

sideropenická anemie se známkami anemického syndromu (slabost, bledost sliznic, vertigo, námahová dušnost, únava), akutní krvácení se projeví hematemezou (zvracení krve) a-nebo melénou (stolice s černou natrávenou krví). Akutní krvácení si po stabilizaci stavu a základních životních funkcí obvykle vyžádá endoskopii se zástavou krvácení (opich adrenalinem, klipy, bipolární koagulace apod.). V případě, že krvácení nelze endoskopicky zastavit, je nutný chirurgický zákrok.