

Peptički ulkus

Peptički ulkus

- Defekt sluznice želuca i/ili duodenuma
- Akutni
- Kronični

Akutni peptični ulkus

- Pojedinačni ili multipli
- Etiologija :
 - alkohol, NSAIL, kortikosteroidi, stres, postoperativno, velike opekline, sepsa,
- Simptomi:
 - Abdominalni bolovi, hematemeza, melena, perforacija
- Može prijeći u kronični

Kronični peptički ulkus

- Na želucu (85%) i na duodenumu
- Češći su u muškaraca, nakon 30.g.života
- Najčešće se nalazi u antrumu želuca i u bulbusu duodenuma (3 cm od piloričnog kanala)
- Etiologija:
 - NSAID, *Helicobacter pylori*, gastrinom, stres, alkohol, povišena sekrecija HCl i pepsina (psihički faktori?), genetski čimbenici.

Klinička slika

- **Bol u epigastriju** (traju nekoliko dana do nekoliko tjedana, prestaju i zatim se ponovo pojavljuju)
- Bol nakon obroka
 - Želučani ulkus → 30 min-1 h nakon obroka
 - Duodenalni ulkus → 2-3 h nakon obroka
- Noćni bolovi – duodenalni ulkus
- Širenje bolova u leđa
- Podrigivanje, žgaravica, mučnina, štucanje, povraćanje
- Mršavljenje

Dijagnostika

- Klinička slika
- Anamneza
- Fizikalni pregled
- Rtg barijevom kašom
- Gastroskopiya
- Hemokult
- Pregled stolice na okultno krvarenje
- Ultrazvuk
- biopsija

Diferencijalna dijagnoza

- Gastroezofagealni refluks
- Bolesti bilijarnog trakta
- Kronični pankreatitis
- Iritabilni kolon
- Tumori želuca

Liječenje

- Konzervativno
 - Antacidi, H₂-blokatori, inhibitori protonske pumpe
 - Kod *H.pylori* – omeprazol+amoksisicilin+metronidazol
 - Redukcija slane, začinjene, paprene hrane, alkohola, kave, pušenja
- Kirurško liječenje

Kirurško liječenje indikacije

- Neuspjeh konzervativne terapije
- Komplikacije ulkusa
- Recidivi
- Sumnja na malignost

Kirurško liječenje peptički ulkus - metode

- **Billroth I.** – 1/3-ska resekcija želuca uz gastroduodenostomu
- **Billroth II.** – 2/3-ska resekcija želuca uz gastrojejunostomu, a ostaje bataljak duodenuma koji se zatvori šavovima.

Kirurško liječenje duodenalni ulkus - metode

- **Vagotomija+piloroplastika/gastrojejunostoma**
 - Trunkalna
 - Selektivna – očuvani hepatični i celijačni ogranci
 - Supraselektivna – očuvani ogranci za antrum i pilorus
- **Billroth II.** – 2/3-ska resekcija želuca
- **Billroth I.+trunkalna vagotomija**
- **Gastrojejunostoma** – kao samostalan zahvat samo u starijih bolesnika sa stenozom pilorusa

Piloroplastika

- Drenažna operacija
- *Heinecke-Mikulicz-Weinber* – po prednjoj stjenci duodenuma i pilorusa učini se uzdužna incizija u dužini od 6 cm.
- *Jabouley* – latero-lateralna gastroduodenostoma
- Ako se piloroplastika ne može učiniti onda se radi gastroenterostoma

Gastroenteroanastomoza

GEA

- *Lahej* –laterolateralna anastomoza velike krivine želuca s jejunalnom vijugom koja se dovede ispred kolona (antekolična anastomoza)
- EEA po *Braunu* – laterolateralna anastomoza između dovodnog i odvodnog kraka jejunalne vijuge
 - 10-15 cm ispod GEA-e
 - Sprječava zastoj sadržaja u dugoj dovodnoj vijuzi jejunuma (*sindrom duge dovodne vijuge*).

Komplikacije kirurškog liječenja

- **Rane**
 - Šok
 - Tromboza
 - Plućna embolija
 - Ileus
 - Dehiscijencija šavova
 - Jaka bol, defans, peritonitis
 - Akutni pankreatitis (trauma)
- **Kasne**
 - Postgastrektomični sy.
 - **Sy.malog želuca**
 - **Sy.dovodne vijuge** – stenoza, 2-3 tj.nakon op., povraćanje žuči bez primjesa hrane
 - **Sy.odvodne vijuge** – stenoza, povraćanje ostataka hrane
 - **Dumping sy.** – rani (10-20 min) i kasni (30 min-1 h nakon jela)
 - mučnina, povraćanje proljev, abdominalni grčevi, slabost, palpitacije, znojenje, bljedilo
 - Potrebni su mali, ali česti obroci
 - **Anemija** – manjak HCl-a → manjak Fe
 - **Steatoreja, ulkus, karcinom**
 - Postvagotomični sy.
 - Steatoreja, ulkus

Komplikacije peptičkog ulkusa

- Perforacija
- Stenoza
- Penetracija
- Krvarenje
- Maligna alteracija (na želučanom ulkusu u 1% bolesnika)

Perforacija

- Češće na duodenalnom ulkusu
- U 10% bolesnika
- Kroz otvor izlazi zrak i kiselina i razvija se peritonitis
 - Peritonitis je u početku s jakom lokalnom kemijskom reakcijom, a kasnije (6-12 h) se reakcija smiruje → smirenje simptoma (VARKA!!!)
 - Razvija se bakterijski peritonitis (toksemija, paralitički ileus, hidromineralna neravnoteža...)

- **Simptomi:**

- Bol supfrenično poput uboda nožem koja se širi u rame (češće desno), a kasnije po cijelom abdomenu
- Bolesnik leži skvrčenih koljena, boji se pomaknuti
- Mučnina
- Ubrzano disanje, koža hladna, vlažna
- Nakon 6-12 h bolovi popuštaju
- Abdomen osjetljiv na palpaciju
- Defans
- Nakon 12 h razvija se peritonitis i paralitički ileus
 - **Facies abdominalis** – jezik suh, oči upale, uši hladne, nos ušiljen
- **Perforatio tecta** – mjesto perforacije sljepljeno omentumom i okolnim organima, nema peritonitisa
- **Perforatio sicca** – nije došlo do perforacije jer su omentum i okolno tkivo odmah zatvorili ranu. Nema peritonitisa

- **Dijagnoza:**

- Rtg snimka - u stojećem položaju ili na boku – srp zraka ispod ošita

- **Diferencijalna dijagnoza**

- Akutni apendicitis, akutni kolecistitis, akutni pankreatitis, infarkt miokarda

- **Liječenje:**

- Nazogastrična sonda
- Kirurški zahvat – laparoskopski, šivanje perforacije
- Konzervativna terapija – samo ako je operacija kontraindicirana zbog izrazito lošeg općeg stanja ili kod pokrivenne/suhe perforacije

- **Prognoza:** 5-10% smrtnih slučajeva

Stenoza

- **Stenoza pilorusa**

- Suženje na početnom dijelu duodenuma
- Povraćanje (nema žuči)
- Mršavljenje, opstipacija, dehidracija, elektrolitska neravnoteža (alkaloza)
- Distenzija želuca i abdomena
- **Dif.Dg.:** Ca, hipertrofija pilorusa, Tm. pankreasa i sl.
- **Th:** kirurški zahvat

- **Stenoza želuca**

- Povraćanje, mršavljenje, nema bolova
- **Dg:** Rtg → suženje i deformitet želuca u obliku pješčanog sata

- **Penetracija** – širenje baze ulkusa prema okolnim organima (jetra, crijeva, dijafragma, pankreas)
 - Bol u visini 10-11 Th. (Boasova točka)
 - Th: operativni zahvat
- **Krvarenje** – u 15-20% bolesnika, hematemeza, melena, anemija, hipovolemija
 - Dg.: labos, gastroskopija, Rtg,
 - Th: elektrokoagulacija, laserska fotokoagulacija, injekcijska sklerozacija, mikrovalna koagulacija, klip-hemostaza
- **Maligna alteracija** – u 1-5 % bolesnika