

# Dieulafoy lésia jejuna ako zdroj život ohrozujúceho krvácania

Lenka Dvorská<sup>1</sup>, Jiří Janoušek<sup>1</sup>, Ilja Tachecí<sup>2</sup>, Tomáš Rozkoš<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Interní oddělení Oblastní nemocnice Trutnov, a. s.

<sup>2</sup>II. interní gastroenterologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

<sup>3</sup>Fingerlandův ústav patologie LF UK a FN Hradec Králové

Dieulafoy lésia je vzácna príčina krvácania do tráviaceho traktu z minimálneho defektu erodovanej submukózneho artérie. Najčastejšie býva lokalizovaná v žalúdku u starších polymorbídnych mužov, môže sa však vyskytovať v celom tráviacom trakte, u oboch pohlaví a v každom veku. Malo by sa na ňu myslieť, ako na jednu z možných príčin krvácania z neurčeného zdroja. Krvácanie je často masívne, vyžadujúce rýchlu diagnostiku, liečbu a multidisciplinárny prístup. Kazuistika popisuje prípad pacienta s recidivujúcim hemodynamicky významným krvácaním z jejuna. Poukazuje na kombinovaný diagnostický postup s využitím endoskopie a vazografie. Po neúspešných angiografických a endoskopických pokusoch sa pre hemodynamickú instabilitu pacienta pristúpilo ku chirurgickej resekcii. Definitívna diagnóza Dieulafoy lézie jejuna sa stanovila až histologicky. Voľba diagnostickej a terapeutickkej metódy by mala byť individuálna s prihliadnutím na pacientov stav a možnosti daného pracoviska. Chirurgická intervencia zostáva metódou voľby pri hemodynamickej instabilite pacienta alebo po zlyhaní endoskopických a angiografických metód.

**Kľúčové slová:** akútne krvácanie do tráviaceho traktu, Dieulafoy lésia, jejunum, krvácanie z neurčeného zdroja.

## Dieulafoy's jejunal lesion as a source of lifethreatening bleeding

Dieulafoy's lesion is a rare condition characterized by bleeding into gastrointestinal tract from minimally eroded submucous artery. Mostly is localized in stomach in elderly polymorbid men, but can occur in entire gastrointestinal tract, in both sexes, in every age. It should be thought of as one of possible causes of obscure bleeding. It is often massive, requiring fast diagnostics, treatment and multidisciplinary approach. The case report discusses patient with recurrent hemodynamically significant bleeding into jejunum. It pointed to combined diagnostic approach using both endoscopy and angiography. After failing endoscopically and angiographically due to hemodynamic instability, surgical intervention took place. Precise Dieulafoy's lesion diagnosis has been determined eventually on histologic section. Diagnostic and therapeutic approach should be individual taking patient's condition and capabilities of department into consideration. Surgical intervention remains golden standard when hemodynamic instability occurs or when endoscopy and angiography fail.

**Key words:** acute gastrointestinal bleeding, Dieulafoy's lesion, jejunum, obscure bleeding.

## Úvod

Dieulafoy lésia (DL) je relatívne vzácna, ale potenciálne život ohrozujúca príčina krvácania do tráviaceho traktu (GIT), ktoré často recidivuje. Pre jej malý rozmer, intermitentné, ale často masívne krvácanie predstavuje výzvu vzhľadom k obtiažnej diagnostike a liečbe. Je nazvaná po francúzskom chirurgovi G. Dieulafoy, ktorý ju vo svojej práci z roku 1898 označil ako „exulceratio simplex“ (1, 2). Predstavuje 1–2 % akútnych krvácaní do GIT (2). Podkladom lézie je abnormálne dilatovaná veľkokalibrová artéria

v submukóze, ktorá pravdepodobne svojou pulzáciou eroduje priliehajúcu sliznicu (1). Presná patogenéza však nie je jasná. Približne 70 % lézií sa vyskytuje v žalúdku pozdĺž malej kurvatury, ďalšie častejšie lokality zahŕňujú duodenum (15 %), ezofagus (8 %), menej často hrubé črevo (2 %), apendix, rektum (2 %), jejunum – ileum (1 %), a análny kanál (2, 3). Môžu sa však vyskytovať aj mimo tráviaceho traktu ako napr. v bronchu prezentujúce sa hemoptýzou (4). V oblasti žalúdku sú muži postihnutí 2x častejšie ako ženy, v ostatných lokalitách GIT je zastúpenie pohlaví vyrovnané (5).

KORRESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

Lenka Dvorská, zelenak.lenka@gmail.com

Interní oddělení Oblastní nemocnice Trutnov, a.s., M. Gorkého 77, 541 21 Trutnov

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(8): 381–385

Článek přijat redakcí: 20. 8. 2019

Článek přijat po recenzích k publikaci: 10. 12. 2019