

D-laktátová acidóza – zriedkavá komplikácia syndrómu krátkeho čreva

Vladimír Podušel¹, Simona Morgošová¹, Pavol Majdák¹, Jurina Sadloňová²

¹Interné oddelenie, NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach

²1. interná klinika Jesseniovej lekárskej fakulty UK a Univerzitnej nemocnice v Martine

D-laktátová acidóza reprezentuje zriedkavú formu metabolickej acidózy, ktorá sa vyskytuje najčastejšie u pacientov so syndrómom krátkeho čreva. Ide o závažnú, niekedy až život ohrozujúcu komplikáciu. Príčinou je akumulácia D-laktátu v organizme, ktorý vzniká v nadmernom množstve fermentáciou nevstrebávaných sacharidov mikrobiotou hrubého čreva.

Predominantne býva postihnutý nervový systém, z čoho vyplýva aj klinická manifestácia. V klinickom obraze dominuje široká škála nešpecifických neurologických príznakov. Ochorenie sa môže niekedy manifestovať somnolenciou až kómou. Z aspektu laboratórnej diagnostiky ochorenie charakterizuje ťažká metabolická acidóza so zvýšenou aniónovou medzerou. V tejto kazuistike prezentujeme ojedinelý prípad 54-ročnej ženy s Crohnovou chorobou a syndrómom krátkeho čreva, ktorá bola v krátkom čase opakovane hospitalizovaná pre recidívu ťažkej metabolickej acidózy so závažnou poruchou vedomia. Na základe zhodnotenia anamnestických údajov, klinického obrazu a laboratórnych vyšetrení bola pacientke diagnostikovaná D-laktátová acidóza. V diskusii rozoberáme jednotlivé kroky, ktoré viedli k tejto diagnóze a porovnávame našu skúsenosť s údajmi vo svetovej literatúre.

Kľúčové slová: D-laktátová acidóza, encefalopatia, syndróm krátkeho čreva.

D-lactic acidosis – a rare complication of short bowel syndrome

D-lactic acidosis represents a rare form of metabolic acidosis that occurs most commonly in patients with short bowel syndrome. This is a serious, sometimes life-threatening complication. The cause is the accumulation of D-lactate in the body, which is formed in excessive amounts by fermentation of unabsorbed carbohydrates by the intestinal microbiota. The nervous system is predominantly affected, which also results in clinical manifestations. The clinical picture is dominated by a wide range of non-specific neurological symptoms. The disease can sometimes manifest as somnolence to coma. From the aspect of laboratory diagnostics, the disease is characterized by severe metabolic acidosis with an increased anion gap. In this case report, we present a unique case of a 54-year-old woman with Crohn's disease and short bowel syndrome who in a short time was repeatedly hospitalized for recurrence of severe metabolic acidosis with severe impaired consciousness. Based on the evaluation of anamnestic data, clinical picture and laboratory tests, the patient was diagnosed with D-lactic acidosis. In the discussion we discuss the individual steps that led to this diagnosis and compare our experience with data in the world literature.

Key words: D-lactic acidosis, encephalopathy, short bowel syndrome.

Úvod

Syndróm krátkeho čreva (short bowel syndrome, SBS) predstavuje sekundárny malabsorpčný syndróm, ktorý je dôsledkom funkčnej alebo anatomickej straty absorpčného povrchu sliznice tenkého čreva z rôznych príčin (1, 2). Z narastajúcej incidencie SBS rezultuje stúpajúci výskyt následných komplikácií. Závažnou a menej zná-

mou komplikáciou SBS je raritná forma metabolickej acidózy, tzv. D-laktátová acidóza (D-LA). Ide o acidózu spôsobenú D-laktátom, ktorý vzniká fermentáciou nevstrebávaných sacharidov mikrobiotou hrubého čreva (3, 4).

V ľudskom organizme sa laktát vyskytuje vo forme dvoch izomérov – D a L izomér (5, 6). V klinickej praxi sa štandardne využíva len vyše-