

# Úskalí diagnostiky autoimunitní pankreatitidy

**Denisa Frajerová**

II. interní oddělení – Gastroenterologie, Krajská zdravotní, a. s., Nemocnice Teplice, o. z.

Diagnostika vzácného onemocnění autoimunitní pankreatidou (AIP) je demonstrována na případu pacienta, který prošel řadou vyšetření, jež nebyla schopna diagnózu benigního charakteru jednoznačně prokázat. Nemoc je forma chronické pankreatitidy, přičemž nejdůležitějším a prvním cílem vyšetření je vyloučení maligního onemocnění slinivky a žlučových cest. Zatímco zobrazovací metody vedly k podezření na malignitu, opakovaná histologická vyšetření ji nepotvrzovala. Poté, co jsme podle dostupných diagnostických kritérií mohli podezření na karcinom vyloučit, bylo onemocnění AIP potvrzeno, stanovena diagnóza typu I, který patří do skupiny chorob s vysokou hladinou imunoglobulinu G4 (IgG4) v krevním séru. Byla zahájena úspěšná léčba glukokortikoidy s navozením remise onemocnění. AIP však vykazuje časté relapsy a rovněž na to je při léčbě třeba myslet. Naše kazuistika takový případ rovněž popisuje.

**Klíčová slova:** autoimunitní pankreatitida, obstrukční ikterus, IgG4, stenóza choledochu, karcinom pankreatu.

## Pitfalls of diagnosing autoimmune pancreatitis

The diagnosis of the rare disease autoimmune pancreatitis (AIP) is demonstrated in the case of a patient who underwent a series of examinations that were unable to unequivocally prove the diagnosis of benignity. The disease as a form of chronic pancreatitis, and the most important and first objective of the examination is to exclude malignant disease of the pancreas and biliary tract. While imaging led to suspicion of malignancy, repeated histological examinations did not confirm it. After we were able to exclude suspected carcinoma according to the available diagnostic criteria, AIP was confirmed, and a diagnosis of type I was made, which belongs to the group of diseases characterized by high levels of immunoglobulin G4 (IgG4) in the blood serum. Successful treatment with glucocorticoids was initiated with induction of disease remission. However, AIP shows frequent relapses and this should also be borne in mind during treatment. Our case report also describes such a case.

**Key words:** autoimmune pancreatitis, obstructive icterus, IgG4, choledochal stenosis, pancreatic cancer.

## Úvod

Na konkrétním případu pacienta s autoimunitní pankreatidou (AIP) demonstrujeme úskalí diagnostiky relativně vzácného onemocnění slinivky břišní. V článku poukazujeme na složitost vyšetřovacích postupů ambulantních či nemocničních lékařů, kdy ani často opakované endoskopické a sérologické vyšetření, ani zobrazovací metody nevedou k jednoznačné diagnóze. Přitom zásadním úkolem je právě včasné vyloučení karcinomu pankreatu, u něhož se průměrné pětileté přežití pohybuje jen mezi 2–5 %. Infaustní prognóza je často mimo jiné i důsledkem pozdního rozpoznání tohoto onemocnění, které stále patří mezi nejobávanější onkologické diagnózy, a je tudíž naléhavým problémem onkologie i gastroenterologie.

Autoimunitní pankreatitida (AIP) je vzácnou formou chronické pankreatitidy.

Široce užívanými diagnostickými kritérii je v západních zemích systém HISORT (Histology, Imaging, Serology, Other organ involvement, and Response to steroid therapy). Konsenzus kombinuje japonsko-korejská diagnostická kritéria, která jsou navržena k celosvětovému užití. Jde o 5 kritérií zahrnujících:

- zobrazení pankreatu a pankreatického vývodu,
- sérologii,
- současné postižení jiných orgánů,
- histologii,
- odpověď na kortikoidní terapii (1).