



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Pacient s refrakterní proto-sigmoiditidou

Jakub Jirsa



Muž, 1954

Dg. UC v 64 letech (2018)

- OA**
- Arteriální hypertenze od 2005
 - 70% stenóza karotidy I. sin. od 2006
 - RCHJ, Barrettův jícen od 2012
 - ICHS, st.p. IM 31.12.2016 a trojitým AC bypassu
 - BHP od 2020
-

- Abusus**
- 15 cigaret denně 43 let (do 1/2017)
-

- FA**
- Tezeo 1-0-0, Rosumop 1-0-0, Preductal 1-0-1, Godasal 0-1-0
 - Nolpaza 40mg 1-0-1
 - Zoxon
 - Pentasa 4g


Nynější onemocnění

- **Poslední relaps UC 6/2019**

- Subj.: vodnatá stolice 4x denně, s krví, urgence
- hmotnost 92kg, výška 173cm
- Terapie KS p.o., Caltrate, KCl, 5-ASA supp., Metro+prednison supp.

- **Koloskopie 11/2019**

- Totální koloskopie, aktivní UC ohraničený tvar do 30 cm, Mayo 3
- Histologie: těžká aktivita UC v rektu, mírná v sigmoidu
- Subj.: 10 průjmovitých stolic s krví denně
četné urgence, subfebrilie
- Lab.: CRP 5.2, FC 5948



Entyvio 300mg i.v.
Medrol 32mg

Entyvio 300mg i.v	KS p.o.	Subj.	Lab.
w0 9.1.2020	Medrol 32mg	Stolice 10x, četné urgencye	FC 5948
w2 23.1.2020	Medrol 20mg	Stolice 7x, trvají urgencye	FC 97
w6 19.2.2020	Medrol 16mg	Stolice 4x, trvají urgencye	FC 206
w14 15.4.2020	Medrol 8mg	Stolice 2-3x, mírné urgencye	FC 312
w20 25.5.2020	Medrol 4mg	Stolice 8x, i v noci, četné urgencye	-



Rektoskopie

Rektoskopie 25.5.2020



Intenzifikace Entyvio
á 4 týdny
Medrol 48mg
Normix 2-0-2

Těsně za AR junkcí plošný vřed, jinak Mayo 2 do 45cm od anu
Histologie: zcela minimální známky zánětlivé aktivity, CMV neg.

Další vývoj

- **1.6.2020:** výrazné zhoršení, stolice až 20x denně, lokální léčbu (supp, pěnu) neudrží

Hospitalizace 1.6.-11.6.: KS i.v., ATB i.v., CD vyloučena

- **24.6.2020:** 6. dávka VDZ, dále á 4 týdny, při neefektivitě switch na IFX

- Subj.: stolice 10x denně, urgencye, krev výjimečně, váha 88kg (-4kg)

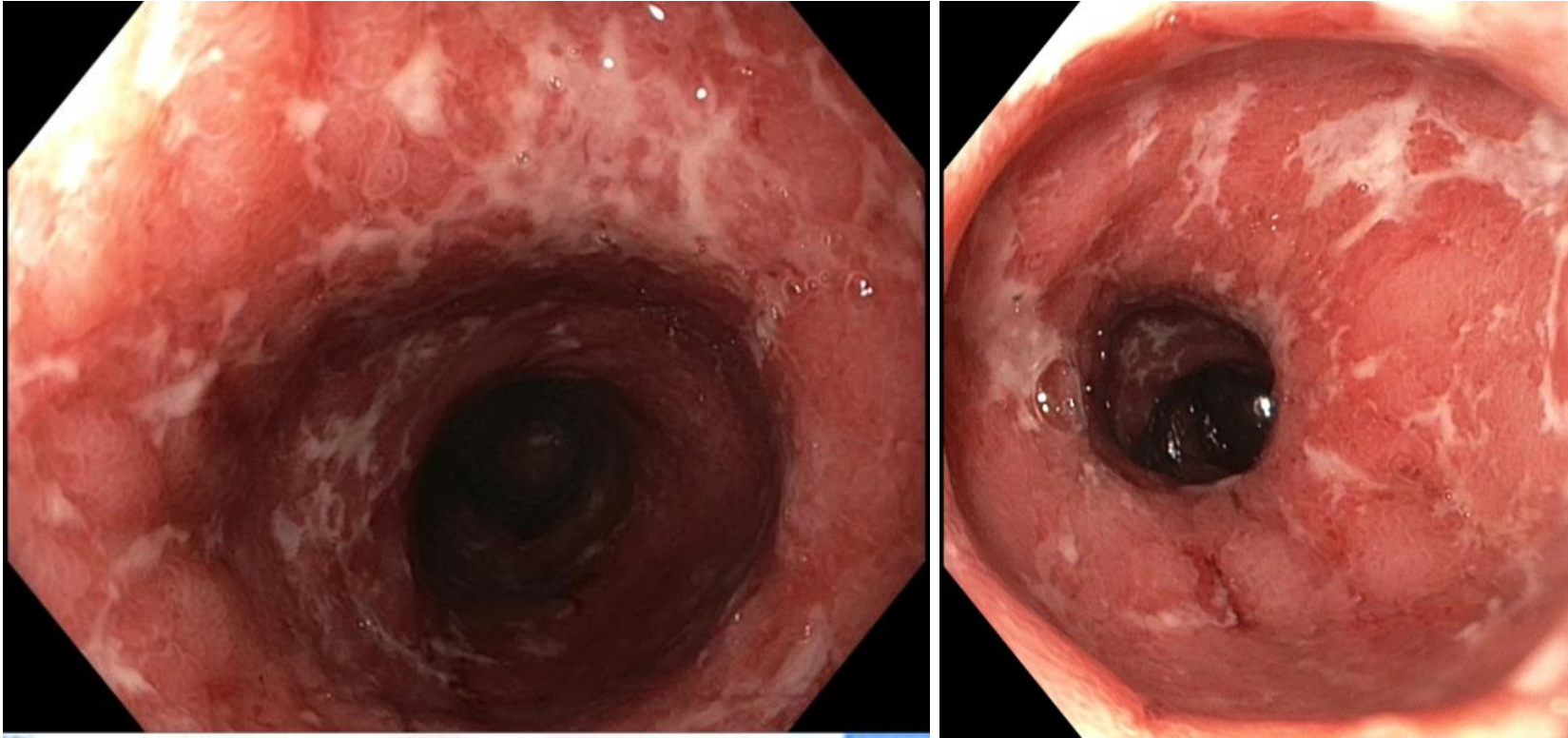
- Lokální léčbu již udrží: Budenofalk pěna, metro + prednison supp.

- **23.7.2020:** četné urgencye, stolice 10x denně, občasná inkontinence stolice

- Lab.: FC 1014, CRP 3.3

- **rektoskopie**

Rektoskopie 23.7.2020



Entyvio ukončeno
Zahájen IFX 5mg/kg

těžká aktivita v rektu Mayo 3, sigma Mayo 2 min. do 35cm,

Odebrány biopsie ke zhodnocení aktivity zánětu a vyloučení CMV

Další vývoj

IFX 5mg/kg	KS p.o.	Subj.	Lab.
w0 23.7.2020	Medrol 20mg	Stolice 10x, urgence, mírné bolesti břicha	FC 1014
w2 5.8.2020	Medrol 16mg	Stolice 4-9x, urgence, bolesti břicha	FC 955
w6 1.9.2020	Medrol 8mg	Stolice 4-9x, urgence, silnější bolesti břicha	FC 752



Další vývoj

- **Po dimisi 15.9.2020**

- Nadále gancyklovir 900mg p.o. na 1 měsíc
- Subj.: stolice 8-10x denně,
středně velké bolesti před vyprázdněním



IFX ukončen
Zvažován etrasimod v rámci
studie

- **16.10.2020**

- Po konzultaci s ošetřujícím kardiologem
etrasimod nedoporučen
- NÚ při 1. podání: bradykardie či AV blok



Zahájena Stelara 520 mg i.v.

Souhrn

OA: ICHS, st.p. IM 12/2016 a trojitým AC bypassu

- Od 6/2019 relaps UC, ohraničený tvar, do 35cm od anu -> 1/2020 VDZ
- VDZ pouze s přechodným efektem, ukončen 6/2020 -> switch na IFX -> bez zmírnění KO
- 7/2020 nasedající střevní infekce CMV -> přeléčena gancyklovirem
- IFX ukončen po indukci -> zvažován etrasimod v rámci studie = KI pro ICHS

• 16.10.2020 Stelara 520mg i.v., v plánu 2. dávka 90 mg s.c. za 4 týdny

- Medrol 8mg, Caltrate, Kalnormin

- Subj.: stolice 8-10x denně, časté urgencye

- V plánu kontrolní rektoskopie