

Kýly

2023/2024

Mgr. Martin Krause, Ph.D.

krause@vszdrav.cz

- abnormální vyklenování nástěnné pobřišnice – kýlní vak skrz perforovaný či sekundárně vzniklý otvor – kýlní branka
- stěna břišní, pánevní dno, bránice (pravá kýla)
- **obsah:** kterýkoliv orgán dutiny břišní

a) kýla zevní

- zevně patrné

b) kýla vnitřní

- vysunutí nitrobřišního orgánu do určité perforované výchlípky břišní

c) brániční kýla

- průnik bránicí mimo dutinu břišní

d) prolaps

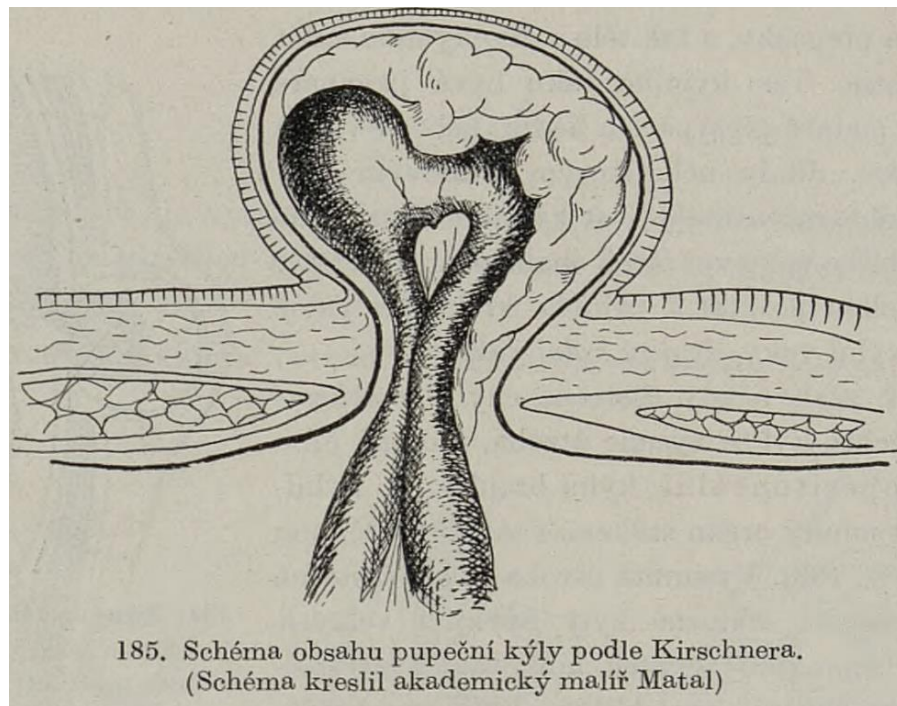
- výhřez, vysunutí břišního obsahu defektem v pobřišnici

části

- kýlní obsah
- kýlní branka
- kýlní vak – krček, tělo, dno

etiologie

- multifaktoriální
- vrozená anomálie dutiny břišní
- porucha metabolismu kolagenu
- získaná dispozice – zvýšení nitrobřišního tlaku – adenom prostaty, tumor, obezita, gravidita, absces, obstrukce, chronický kašel atd.



epidemiologie

- 2–4 % populace

- klasifikace

původ	reponabilita	kýlní obsah
• kýla vrozená – hernia congenita • kýla získaná – hernia acquisita	• kýla volná – reponibilní – hernina libera, reponibilis • kýla nereponibilní – hernia accreta, irreponibilis	• omentokéla, epiplokéla • enterokéla – střevní klička • Richterova kýla – uskřínutá část antimezenteriální obvod střevní kličky • Littréova kýla – obsahem je Meckelův divertikl • Hernia appendicalis – obsahem je apendix

symptomy

- *asymptomaticky*
- *symptomaticky* – pocit tlaku, dyspepsie, bolest, porucha pasáže

hernia incarcerata

- uskřínutá kýla
- viz ileus
- nástěnné uskřínutí
- retrográdní uskřínutí

terapie

a) plánované OP

- preparace kýlního vaku, otevření, revize obsahu, resekce, rekonstrukce
- plastika
 - **tension on:** pevné tkáňové struktury
 - **tension off:** použití sítě

b) akutní OP

- **uskřínutá kýla** – bolest, zarudnutí – kýlu nelze reponovat
- **po repozici** – šetrná taxie (šetrná repozice)
- **úspěšné repozice** – sledovat stav a operace v druhé době

c) konzervativní postup

- kýlní pás

Hernia inguinalis – tříselná kýla

- oblast mezi břišní stěnou a dolní končetinou

epidemiologie

- 4–5000 / 100 000
- s vyšším věkem stoupá
- především muži – až 9 x častěji
- nejčastější typ kýly – 80 %

klasifikace

1) hernia inguinalis indirecta (nepřímá)

- uložení kýlní branky laterálně od epigastrických cév
- kýlní vak probíhá tříselným kanálem a vyklenuje se v oblasti tříselného kruhu

2) hernia inguinalis directa (přímá)

- získaná, vyskytuje se v dospělosti
- kýlní branka vzniká v nejslabším místě zadní stěny tříselného kanálu

3) pantaloon hernia (kombinovaná, sedlová)

- současný jednostranný výskyt přímé i nepřímé tříselné kýly

Hernia inguinalis – tříselná kýla

diagnostika

a) anamnéza

- vyklenování v třísle, tahavé, tlakové pocity v třísle

b) klinické vyšetření

- aspekce, palpce

c) další vyšetření

- UZ, diafanoskopie
- ev. dg laparoskopie

terapie

- chirurgická léčba – efektivní metoda
- tension-free plastika – síťka
- otevřená operace
- laparoskopicky
 - TAPP – transabdominal preperitoneal mesh
 - TEP – totally extraperitoneal mesh

Hernia femoralis – stehenní kýla

- pod tříselným vazem
- kýlní branka – často v lacuna vasorum mediálně od femorálních cév

epidemiologie

- méně časté

diagnostika

a) anamnéza

- lokální bolest, vyklenování

b) klinické vyšetření

- aspekce, palpce vestoje

c) další vyšetření

- UZ, CT

terapie

- otevřená operace
- laparoskopicky – TEP, TAPP
- dolní střední laparotomie s otevřením střeva – uskřínuté kýly

Další kýly

- hernia umbilicalis – pupeční kýla
- herniae lineae albae, hernia epigastrica – kýly bílé čáry
- hernia in cicatrice – kýla v ráně
- parastomální kýly
- hernia lineae semilunaris – Spiegelova kýla
- herniae lumbales – bederní kýla
- kýly pánevního dna
- brániční kýly

Zdroje

- FERKO, A., ŠUBRT, Z., DĚDEK, T. ed. *Chirurgie v kostce*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-1005-1.
- JIRÁSEK, Arnold. *Speciální chirurgie*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1959.
- Ilustrace: viz internetové zdroje

DĚKUJI ZA POZORNOST