



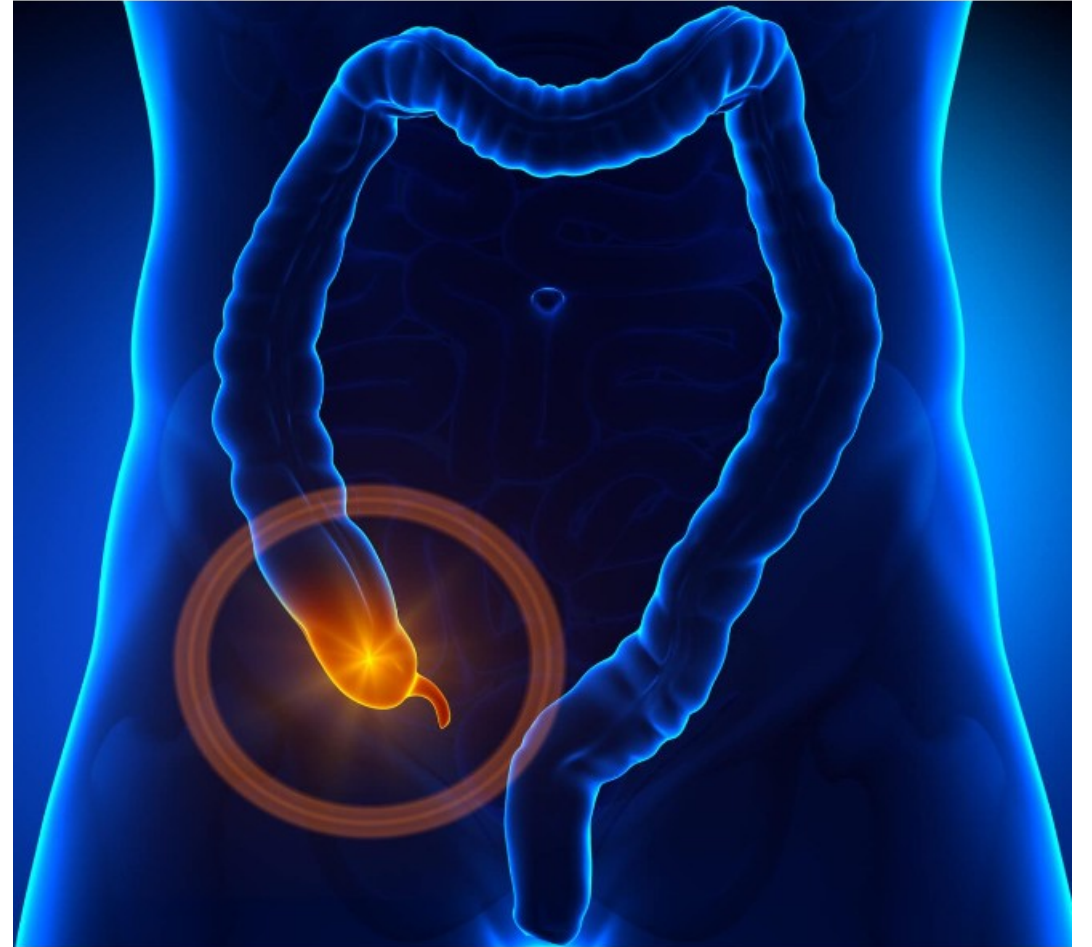
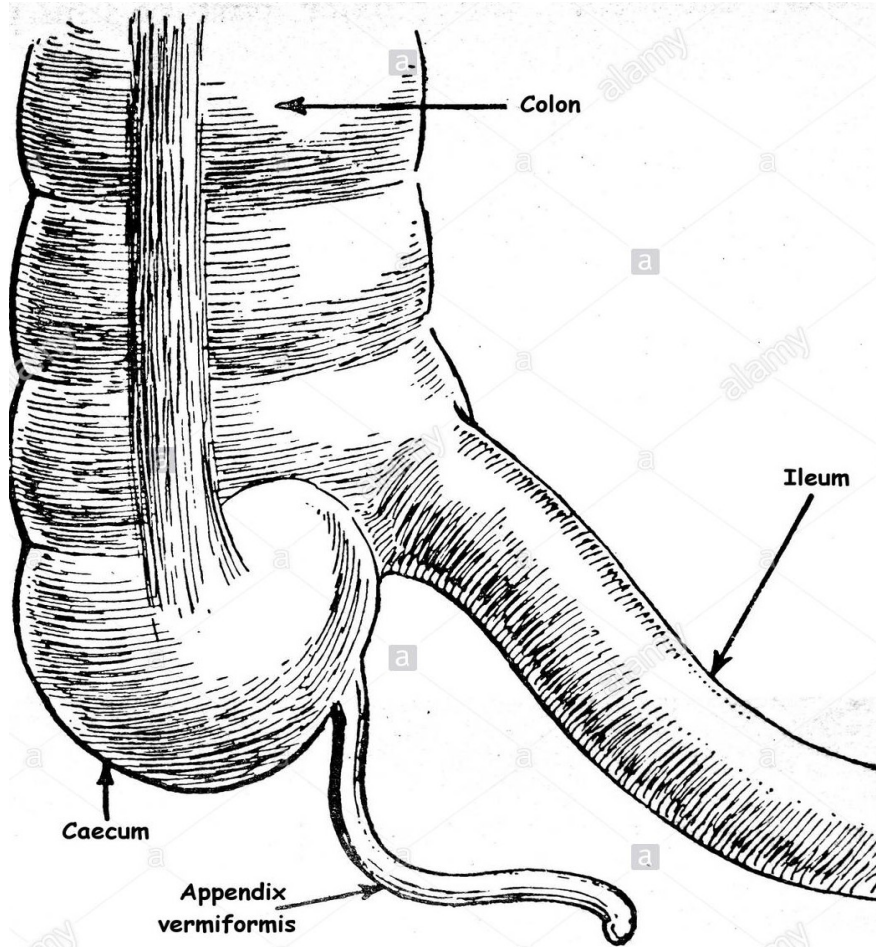
**Vysoká škola
zdravotnická**

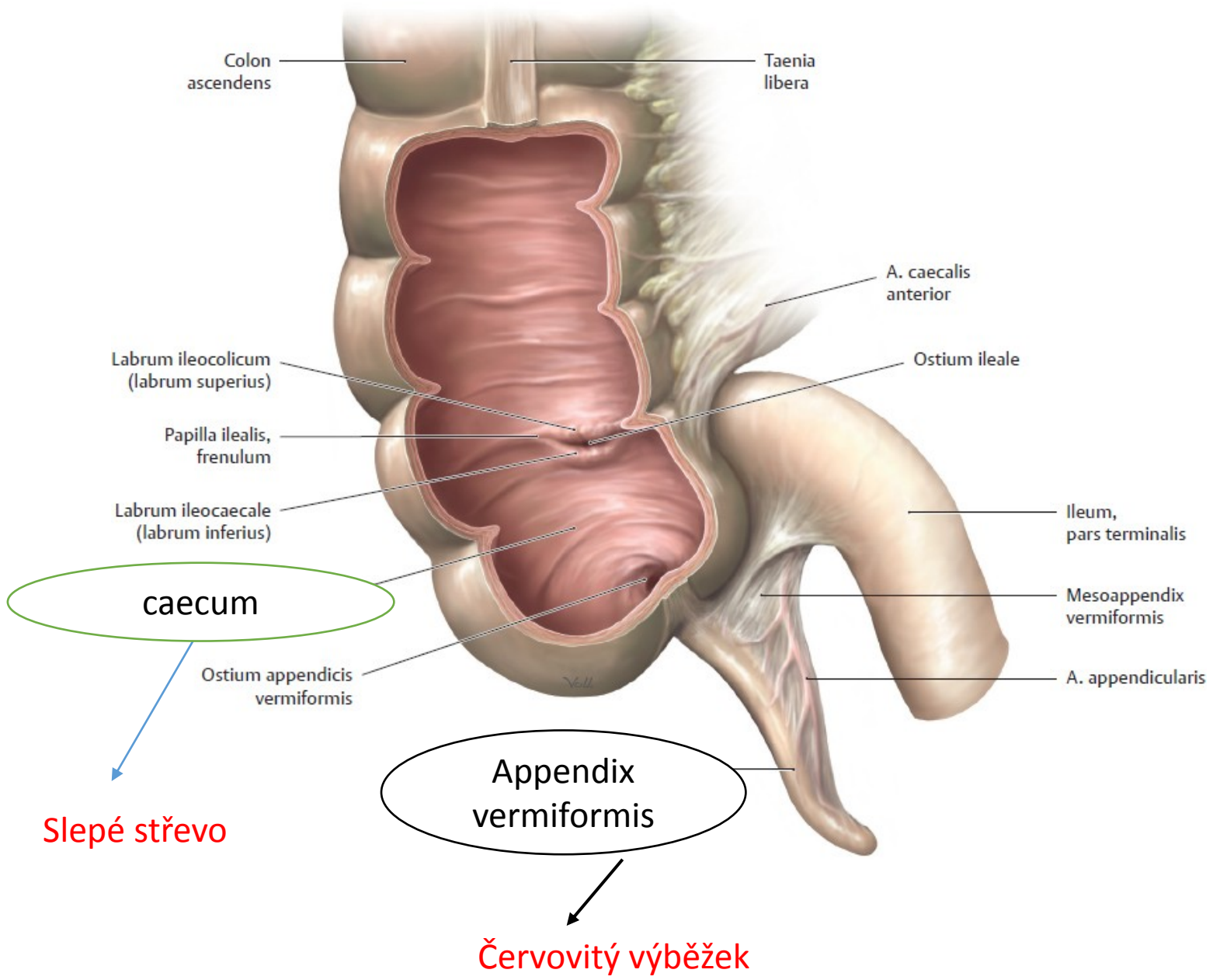


Doc. MUDr. Tomáš Grus, PhD
II. Chirurgická klinika
VFN Praha

Zimní semestr
2. října 2020

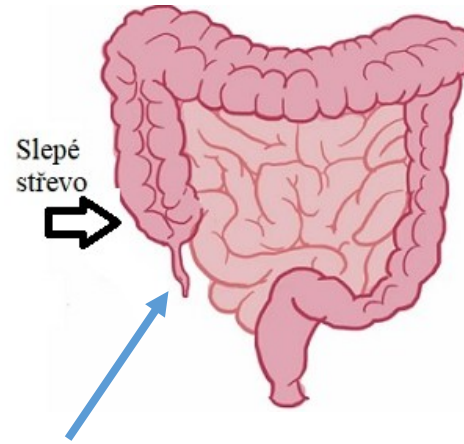
APENDICITIDA





Apendix – appendix vermiformis

- tloušťka 0,5-1,0 cm, délka 10cm
- malá část tlustého střeva, která jako přívěšek slepého střeva leží intraperitoneálně
- podle funkce je to lymfatický orgán
- červovitý výběžek



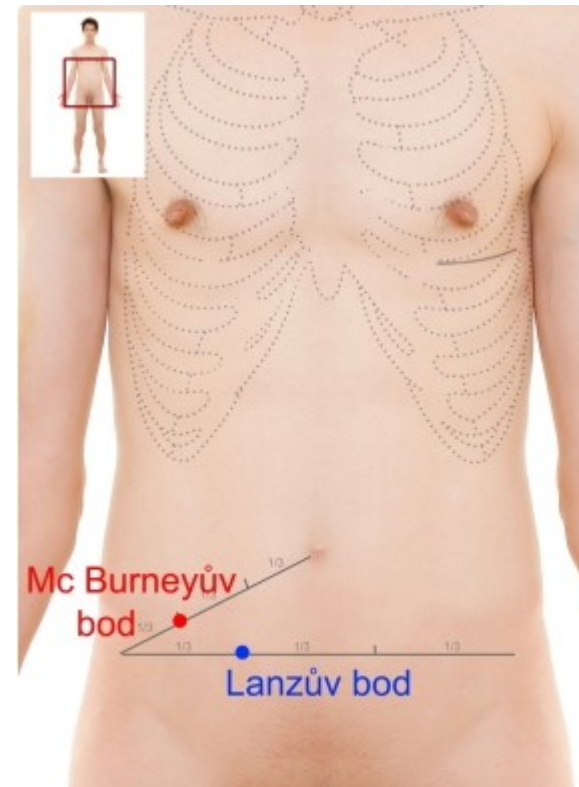
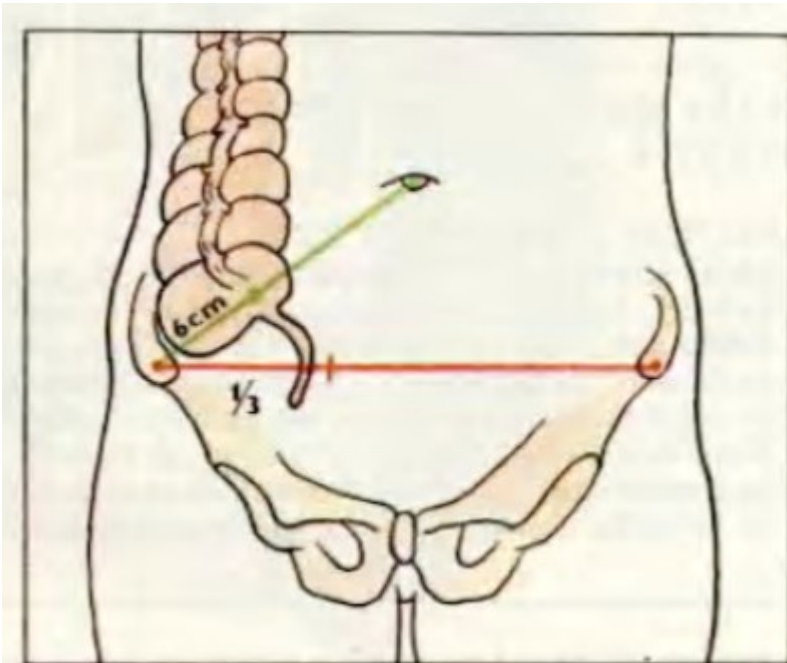
Apendix



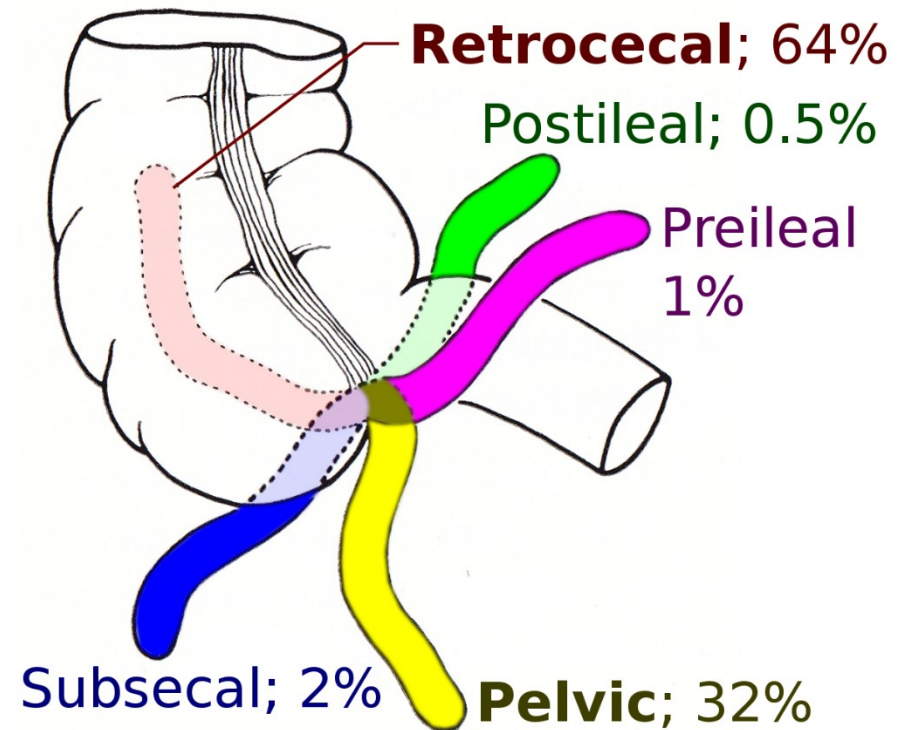
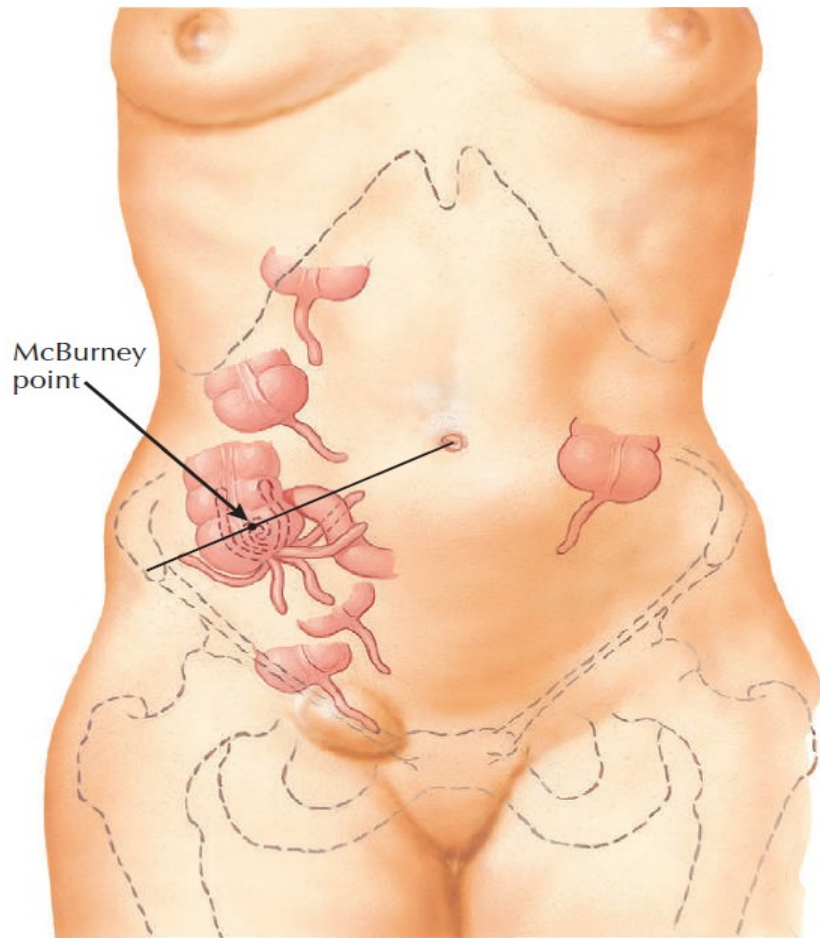
Body pro vyhledávání apendixu

zeleně McBurneyův bod

červeně Lanzův bod

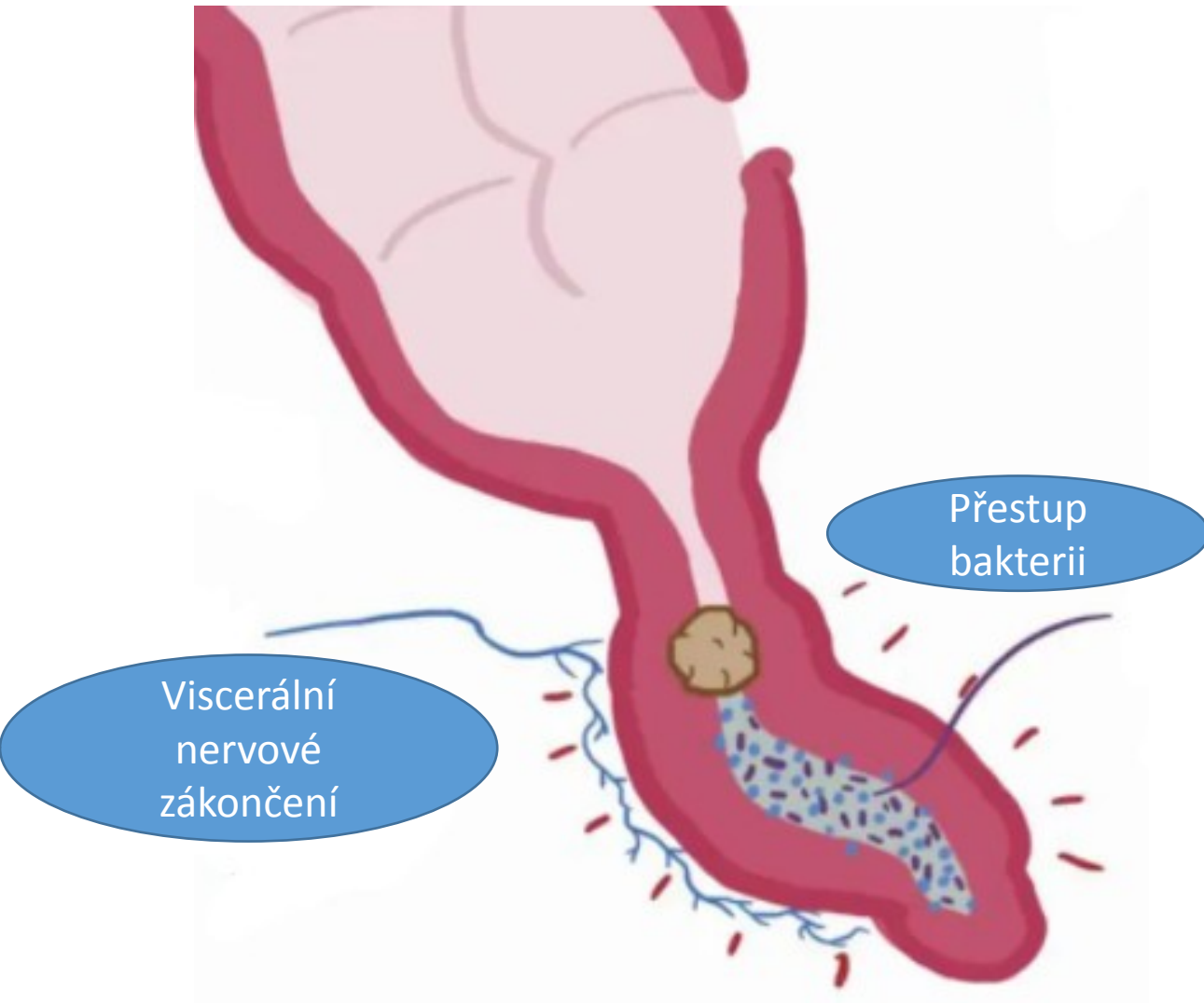


Uložení apendixu



Zánět apendixu - apendicitída

- maximum incidence je v 2.dekádě
- obstrukce lumina fekality, lymfoidní hyperplazií, cizími tělesy, parazity, primárními (karcinoid, adenocarcinom, Kaposiho sarcom, lymphom) i metastatickými (colon a mamma) tumory
- celková přesnost diagnostiky akutní apendicitidy se pohybuje kolem 80%.



- Jakmile intraluminální tlak v apendixu překoná kapilární perfusní tlak, dojde k venosní stagnaci, arteriální kompresi a ischemii tkáně. Rozvíjí se transmurální zánět.
- Pokračující ischemie vyústí v infarzaci, nakonec až k perforaci stěny.
- Zánět se šíří na parietální peritoneum a přilehlé struktury – terminální ileum, caekum, pánevní orgány.

Appendicitida

Klasické znaky NPB:

- vznik z pocitu plného zdraví,
- náhlý začátek,
- bolest břicha,
- rychlá progrese



Typické příznaky jsou:

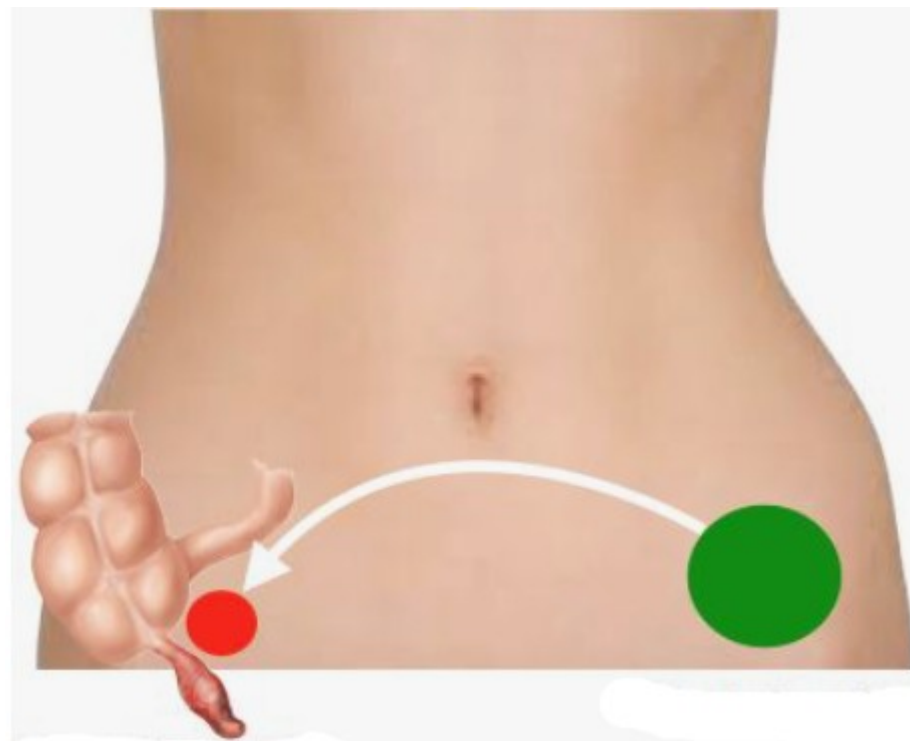
- nauzea a reflexní zvracení
- nadýmání
- tachykardie
- subfebrilie (febrilie nad 39 °C spíše appendicitidu vyvrací)
- **Lennanderův příznak** (rozdíl mezi teplotou v axile a teplotou v rektu je víc než 1 °C)

Psoatův příznak

- Provádíme hyperextenzi v kyčli, nebo flexi v kyčli proti odporu a nemocný cítí bolest v místě apendixu (u retrocékální formy)



Rovsingův příznak



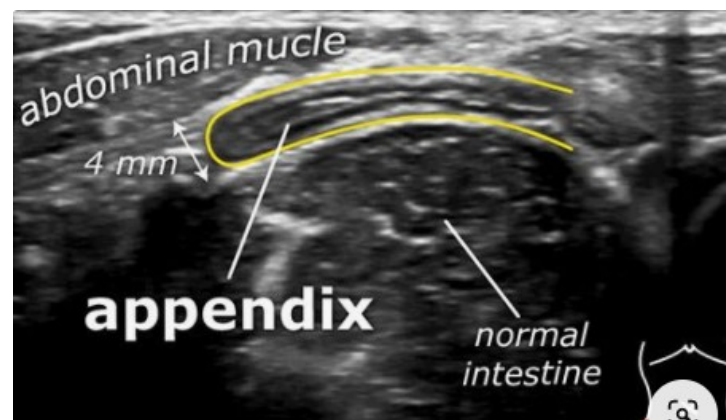
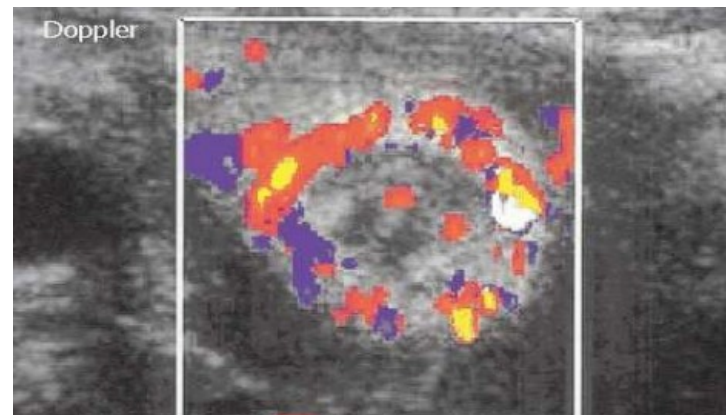
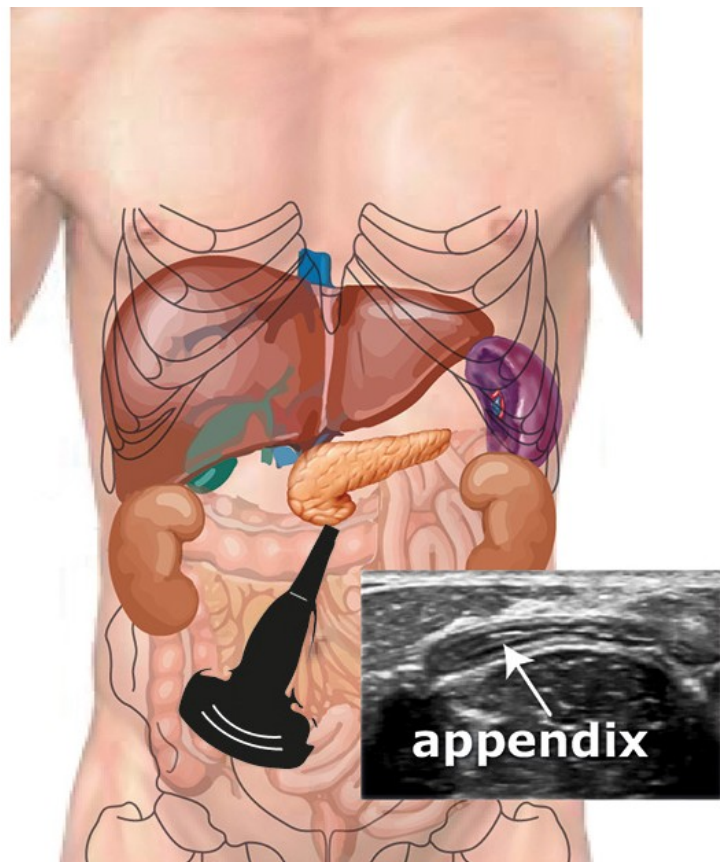




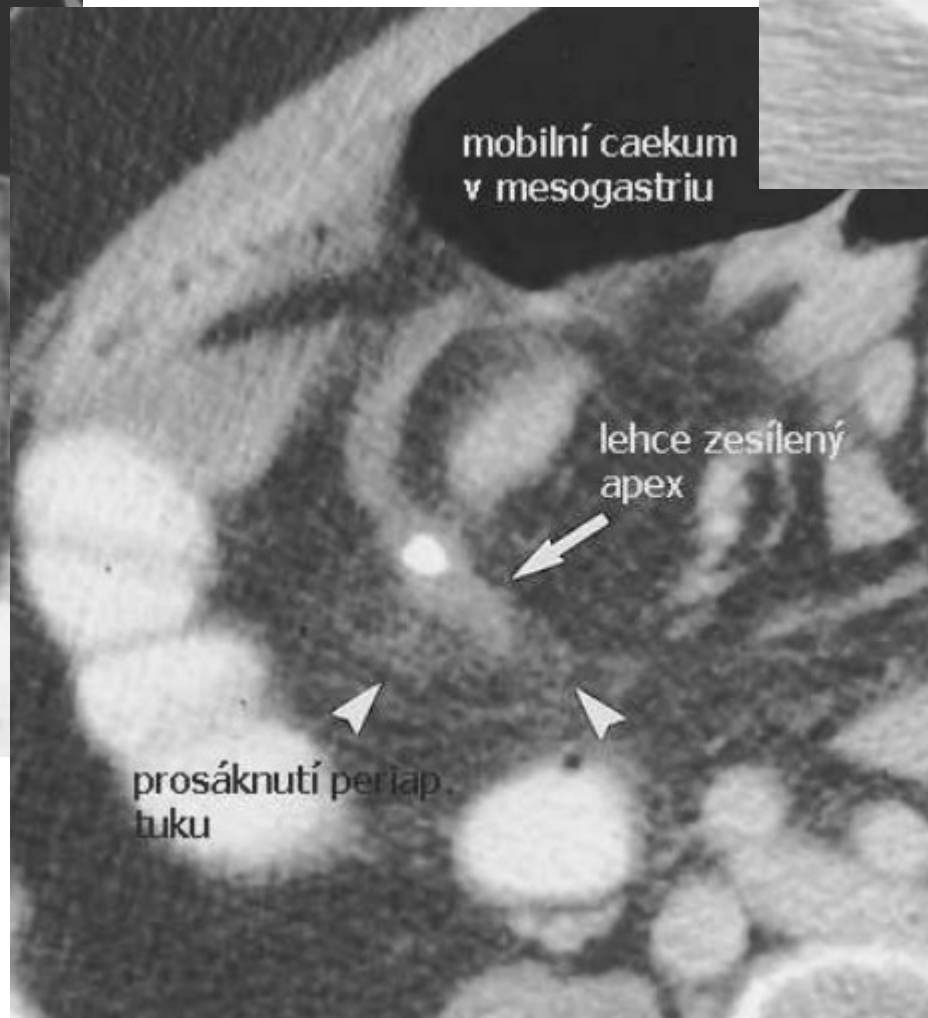
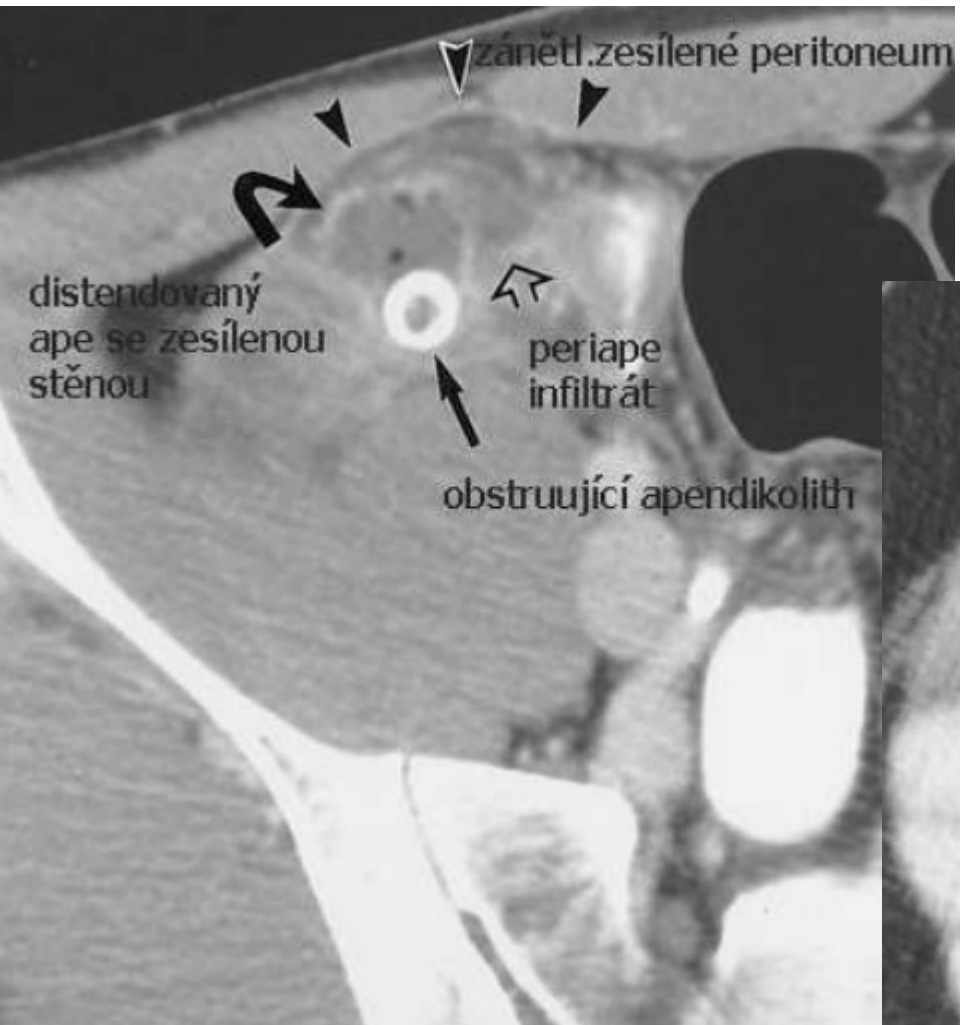
Diagnostika apendicitídy

- Cave! – apendicitida je nejčastější příčina akutních bolestí břicha ve vyspělých západních zemích
- **anamnéza** + fyzikální vyšetření
- laboratoř: elevace zánětlivých parametrů (leukocytóza, zvýšené CRP)
- **ultrazvukové vyšetření**, senzitivita UZ diagnostiky je mezi 75-90%, specificita 86-100%
- v nejasných případech CT (dif. diagnostika, perforace...), u CT se uvádí senzitivita 90%–100%.

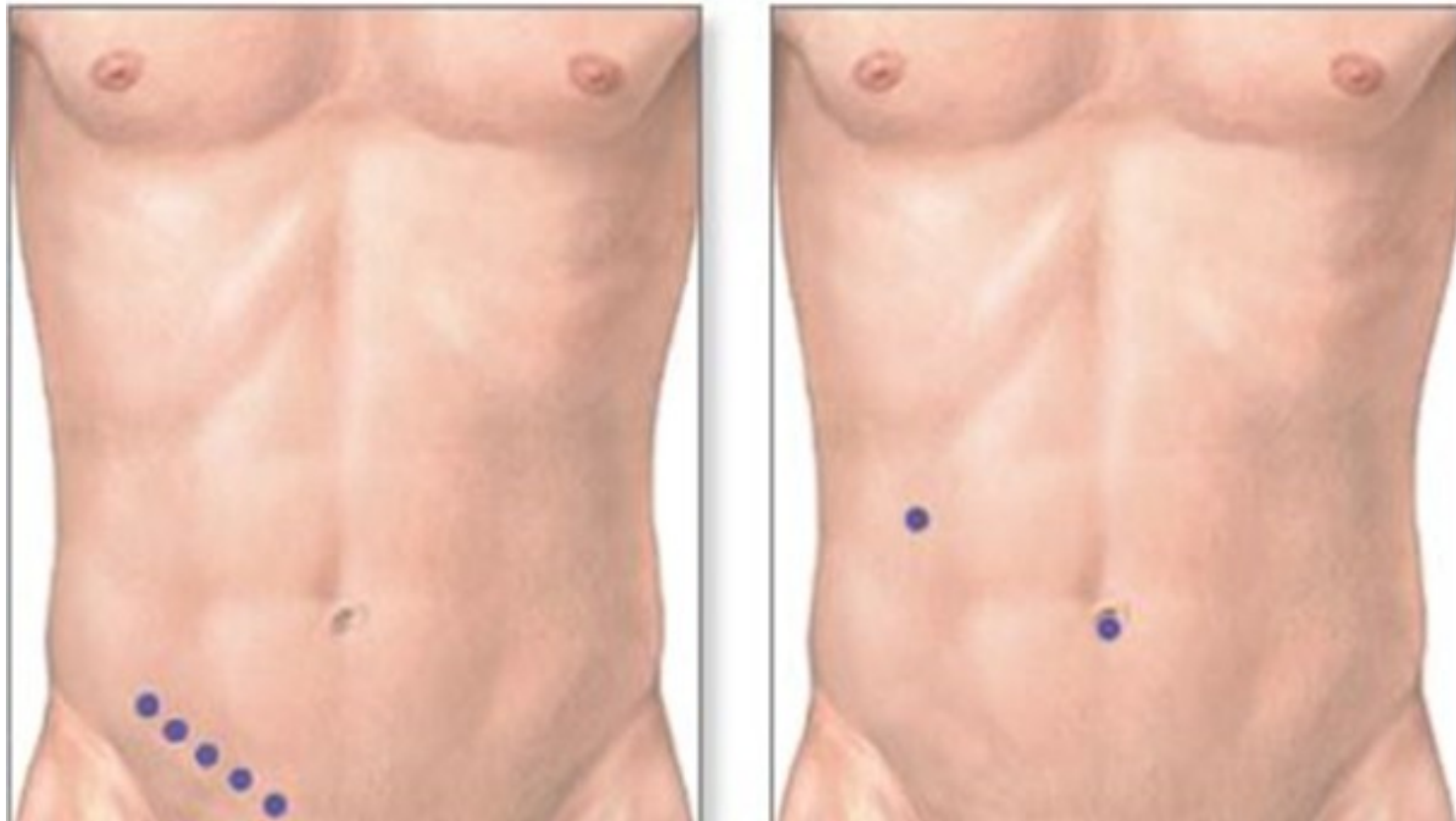
Ultrazvuková diagnostika



CT

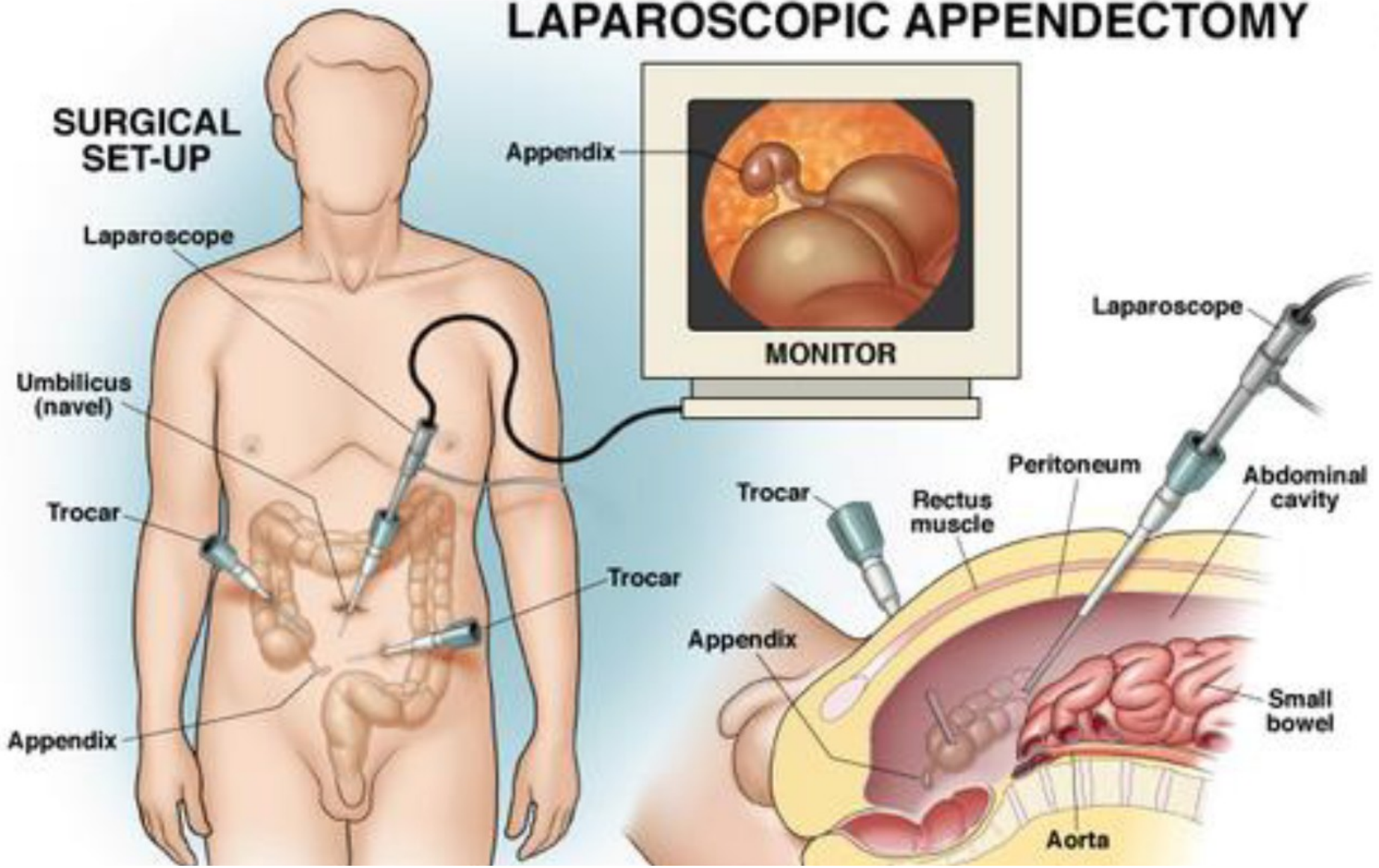


Chirurgická terapie



- Akutní apendicitidu lze řešit výhradně operačně .
- **Appendektomií:**
 - 1) laparotomicky,
 - 2) laparoskopicky.

LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY





Laparotomie





**Vysoká škola
zdravotnická**



Děkuji za pozornost

Zimní semestr
2. října 2020

