

Od symptomu k diferenciální diagnóze

Bolesti břicha
Bolesti hlavy



Jana Šeblová
VZŠ Duškova

Bolesti břicha

- **Viscerální bolest**
- **Somatická bolest**
- **Přenesená**
 - Nejčastěji nejprve viscerální, posléze podrážděním peritonea pacient lokalizuje přesněji a bolest je ostřejší
- **5 % pacientů v urgentní medicíně, z toho asi 30 % vyžaduje chirurgický zákrok**
- **neznámý původ (40 %)**
- **7 % gastroenteritida, dále zánětlivé onemocnění pánevních orgánů, infekce urogenitálního traktu, nefrolithiasa, apendicitida**

Bolesti břicha

- **Charakteristika bolesti a její změny**
- **Lokalizace**
- **Charakter (kvalita)**
- **Vyzařování**
- **Časové faktory**
- **Provokující a úlevové faktory**
- **Přidružené symptomy**
- **Osobní anamnéza**

Bolesti břicha podle závažnosti

- **Akutní pankreatitida, ischemie mezenteriky, střevní obstrukce, peritonitida, perforační příhody, AIM, disekce aorty, ruptura disekujícího aneurysmatu aorty, mimoděložní těhotenství**
- **Apendicitida, cholecystitida, cholangitida, divertikulitida, vředová choroba, torze ovaria, ruptura ovariální cysty, renální kolika**
- **Dyspepsie, gastroenteritida, muskuloskeletální příčiny – přenesená bolest z TH/L páteře**

Lokalizace bolesti

- **Epigastrická**
 - pankreatitis, vředová choroba gastroduodenální, AIM, disekce aorty, gastritida
- **Pravý horní kvadrant**
 - hepatitida, onemocnění žlučníku
- **Dolní pravý kvadrant**
 - apendicitida, Crohnova nemoc, divertikulitida, gynekologické příčiny
- **Levý dolní kvadrant**
 - divertikulitida, gynekologické příčiny

JANA BERKOVÁ: PACIENT S BOLESTÍ BŘICHA NA URGENTNÍM PŘÍJMU. Urgent Med 22; 2019 (2): 14-17.

Tab. 1: Diferenciální diagnostika bolesti břicha

Pravý horní kvadrant	Levý horní kvadrant
Biliární kolika	Gastritida
Cholecystitida	Pankreatitida
Gastritida	Vředová choroba
Vředová choroba včetně perforace	Ruptura sleziny
Jaterní absces	Infarkt myokardu
Pankreatitida	Perikarditida, myokarditida
Apendicitida retrocékální	Bazální pneumonie vlevo
Apendicitida u těhotných	Pleurální výpotek
Infarkt myokardu	
Bazální pneumonie vpravo	
Difúzní bolest	
Peritonitida	
Pankreatitida	
Apendicitida (iniciální stadium)	
Mezenteriální ischemie	
Aneurysma abdominální aorty	
Gastroenteritida	
Střevní obstrukce	
Nespecifické střevní záněty (IBD)	

JANA BERKOVÁ: PACIENT S BOLESTÍ BŘICHA NA URGENTNÍM PŘÍJMU. Urgent Med 22; 2019 (2): 14-17.

Pravý dolní kvadrant	Levý dolní kvadrant
Apendicitida	Aneurysma abdominální aorty
Zánět Meckelova divertiklu	Divertikulitida sigmoidu
Divertikulitida céka	Inkarcerovaná kýla
Aneurysma abdominální aorty	Ektopická gravidita
Ektopická gravidita	Ovariální cysta, torze ovaria
Ovariální cysta, torze ovaria	Endometrióza
Tuboovariální absces	Tuboovariální absces
Endometrióza	Urolitiáza vlevo
Urolitiáza vpravo	Uroinfekt
Mezenterální lymfadenitida	Torze varlete vlevo
Inkarcerovaná kýla	
Uroinfekt	
Torze varlete vpravo	

Charakter (kvalita) bolesti

■ Kolikovitá bolest

- obstrukce dutého orgánu (cholecystitida, ileus, renální kolika)

■ Pálivá bolest

- gastroesofageální reflux, vředová choroba žaludku

■ Ostrá lokalizovaná bolest

- peritoneální dráždění

Vyzařování

■ Levé rameno

- Perforace žaludečního vředu, subfrenický absces, ruptura sleziny, mononukleóza, mimoděložní těhotenství

■ Hrudník

- Gastroesofageální reflux, vředová choroba, hiátová hernie

■ Záda

- Pankreatitida, aneurysma břišní aorty

Časové faktory, provokující a úlevové faktory

- **Náhlý nástup – perforační příhody**
- **Pozvolný – obstrukce, zánět**
- **Provokující a úlevové faktory:**
 - Pohyb (peritonitida)
 - Pozice (pankreatitida)
 - Potrava (exacerbace při pankreatitidě, cholecystitidě, úleva při GD vředu)

Přidružené symptomy

- Zvracení (charakter zvratků)
- Anorexie (apendicitida), nausea
- Průjem (krev na stolici, meléna) – zácpa
- Horečka, pocení, zimnice – u infekčních procesů
- Ztráta váhy
- Gynekologická anamnéza
- Urologické příznaky

Osobní anamnéza

- Předchozí operace
- Medikace (nesteroidní antiflogistika!, kortikosteroidy)
- Interní onemocnění
- Gynekologická anamnéza
- Sociální faktory
 - Abúzus alkoholu, tabáku

Klinické vyšetření

- Celkové příznaky, známky icteru, hrudník, končetiny, kůže
- Břicho:
 - Pohled
 - jizvy, vzedmutí, viditelná peristaltika, dechová vlna
 - Poslech
 - zesílená/neslyšná peristaltika
 - Palpace
 - Perkuse (poklep)
 - Per rectum

Paraklinická vyšetření

■ Laboratorní

- KO + diferenciál, ionty, Hbg, amylázy, jaterní testy, hemokoagulační vyšetření, moč + sed., těhotenské testy

■ Nativní snímek břicha

- vzduch hladinky vzduchu nebo dilatace střev u obstrukce, kalcifikace v AO, lithiasa

■ USG

- tekutina, cholelithiasa, aneurysma, hydronefróza

■ CT, kontrastní CT, angiografie

- po konzultaci

Terapie

- i.v. přístup – rehydratace
- nic p.o.
- symptomatická léčba
 - antiemetika
 - spasmolytika
 - antacida, antiulceróza
 - analgetika
 - renální kolika, aneurysma
 - dle EBM – ani opiáty nezastírají příznaky, naopak lepší lokalizace ohraničené peritonitidy

Bolesti hlavy

- **Symptomy**

- **Anamnéza**

- Popis bolesti: lokalizace, charakter, trvání, radiace, vyvolávající a úlevové faktory, medikace, popis předchozích epizod, **trauma – i staršího data**, určení rizikových faktorů, abúzus

- **Známky SAK (subarachnoidální krvácení)**

Diferenciální diagnostika

- intracerebrální krvácení včetně SAK, ischemický ictus, encefalitida, meningitida, trauma hlavy (subakutní/chronický subdurální nebo epidurální hematom), encefalopatie při hypertenzní krizi
- primární nádory i metastázy, mozkový absces
- migréna, tenzní bolesti hlavy, cervikokraniální syndrom, vedlejší účinky medikace, neuralgie trigeminu, akutní glaukom, bolesti zubů, abstinenční příznaky (alkohol, sedativa...)

Anamnéza

- **Nástup příznaků**
- **Vyvolávající příčiny**
 - Zvážit i predispoziční faktory (např. migrenózní bolesti hlavy apod.)
- **Charakteristika bolesti**
- **Další doprovodné symptomy (celkové – TK, Tf, teplota...), prodromální stadium, chronická medikace, abúzus, **neurologické příznaky****

Migréna

- Obvykle jednostranné bolesti s náhlým začátkem a spojené s nauseou, zvracením nechutenstvím
- Častěji u žen (3 x více), vazba na menstruační cyklus, začátek v adolescenci nebo časně dospělosti
- Hypotézy:
 - Vasokonstrikce při auře, bolest hlavy při vasodilataci
 - Neuronální – EEG obraz migrény
 - Neurovaskulární – integrace obou

Migréna

■ Klasická migréna – jen 12 % pacientů

- Jasně definovaná prodromální fáze, příznaky: skotomy, defekty vizu, přechodná slepota, někdy motorické nebo senzorycké
- Fáze bolestí hlavy: jednostranné, doprovázené nauseou, zvracením, foto a sonofobií

■ Běžná migréna – 80 % pacientů

- Prodromy nejsou jasně definované, nejsou poruchy vizu, předcházejí bolestem o hodiny (až dny)
- Příznaky jako u klasické migrény, s celkovou slabostí

Migréna

■ Komplikovaná migréna

- Neurologické příznaky přetrvávají i po odeznění bolestí hlavy, často dysartrie, afazie, dyslexie, dysgrafie

■ Migréna basilární arterie

- U mladých menstrujících žen
- Ztráta vizu obou polí, scintilace, vertigo, ataxie, dysartrie, tinitus, parestezie na periférii
- Bolest hlavy okcipitálně, doprovázená zvracením

■ Oftalmické a hemiplegické migrény – zřídka se vyskytují, dg vyloučením jiných

- Obrna n. oculomotorius/pareza až plegie

Subarachnoidální krvácení

- Intrakraniální aneurysma nebo arteriovenózní malformace
- Incidence v ČR: 6 – 10/100 000 obyvatel
- 50% mortalita, ve 25% trvalé následky
- Bolest náhlá, prudká, pacient referuje „že takovou ještě nezažil“
- Bývají meningeální příznaky a porucha zraku, zvracení (zvýšení ICP)
- další příznaky dle lokalizace a závažnosti (hodnocení modifikovanou škálou dle Hunt a Hesse)

Modifikovaná škála dle Hunt a Hesse)

- 0 – náhodný nálezn aneurysmatu, bez příznaků
- I – bez neurologického deficitu, pouze lehká opozice šíje
- II – výrazná opozice šíje, bez neurologického deficitu
- III – meningismus, zmatenost, středně těžká lateralizace
- IV – těžká hemipareza, decerebrační rigidita, středně těžká porucha vědomí
- V – areflektorické kóma

Subarachnoidální krvácení

- CT vyšetření
- Lumbální punkce
- Mozková angiografie – před neurochirurgickou intervencí přesná lokalizace místa ruptury
- EKG – ischemické změny ST úseku, může být rozšířené QRS, prodloužení QT a invertované T vlny (nálezn u intracerebrální hemoragie obecně)