

Endoskopická diagnostika nejčastějších nenádorových onemocnění gastrointestinálního traktu v pediatrii

Lucie Gonsorčíková¹, Silvie Netvalová¹, Radim Vyhnánek¹, David Bauer¹, Ondřej Fabián^{2,3}

¹ *Pediatriká klinika 1. lékařské fakulty UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice, Praha*

² *Pracoviště klinické a transplantační patologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha*

³ *Ústav patologie a molekulární medicíny 3. LF UK a FTN, Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha*

SOUHRN

Onemocnění gastrointestinálního traktu (GIT) tvoří značnou část zdravotních problémů v pediatrické populaci. Endoskopická diagnostika u dětí zaznamenala v uplynulém desetiletí významný vzestup nejen na poli rozvoje techniky jako takové, jako je vylepšení instrumentarií vhodných pro pediatrický věk, ale i v posunu mezinárodních doporučených postupů nutných ke správné diagnostice a léčbě jednotlivých onemocnění. Na rozdíl od dospělých pacientů je v pediatrii endoskopické vyšetření prováděno ve většině případů za účelem diagnostickým, nikoli terapeutickým. Histologický popis bioptických vzorků odebraných při endoskopii proto tvoří nedílnou součást endoskopického vyšetření a ve většině případů nelze bez jejich hodnocení diagnózu uzavřít. Klinický gastroenterolog od patologa očekává zejména popis, který pomůže potvrdit nebo naopak rozporovat diagnózu zvažovanou po makroskopickém vyšetření. V následujícím článku bychom se rádi věnovali nejčastějším endoskopickým nálezům v oblasti gastrointestinálního traktu v dětském věku a přínosu histologie při určování správné diagnózy.

Klíčová slova: endoskopie – onemocnění GIT – refluxní nemoc – eosinofilní záněty – celiakie – IBD

The role of endoscopy in non-oncologic gastrointestinal disorders in pediatric patients

SUMMARY

Gastrointestinal (GIT) diseases represent an important part of pediatric health disorders. The recent years have brought not only significant improvement of digestive endoscopy technologies and a new equipment suitable for pediatric age but also progress in management of diagnostic approach and treatment of the pediatric GIT diseases. In contrast to adult patients, endoscopic examination in pediatrics is in most cases performed for diagnostic, not therapeutical purposes. The histological assessment of biopsy specimens taken during endoscopy therefore forms an integral part of the endoscopic examination and in most cases the diagnosis cannot be concluded without their evaluation. In particular, the clinical gastroenterologist expects from the pathologist a description that will help confirm or contradict the diagnosis considered after the macroscopic examination. In this review, we would like to highlight the most common endoscopic findings of the gastrointestinal tract in pediatric population and the role of histology in determining the correct diagnosis.

Keywords: endoscopy – GIT diseases – gastrointestinal reflux disease – eosinophilic inflammation – celiac disease – IBD

Cesk Patol 2022; 58(2): 100–106

Endoskopické vyšetření tvoří nedílnou součást diagnostiky onemocnění trávicího traktu (GIT) u dětí i dospělých. V pediatrické populaci se častěji setkáváme s nenádorovými patologickými nálezy. V následujícím textu se věnujeme nejčastějším diagnózám, se kterými se v dětském věku v oblasti GIT setkáváme a kde je endoskopické zhodnocení stavu sliznice na makroskopické i mikroskopické úrovni klíčové ke správnému stanovení diagnózy a následného léčebného postupu.

REFLUXNÍ ONEMOCNĚNÍ JÍCNU (GERD)

Na rozdíl od gastroezofageálního refluxu (GER), kterým je myšlen návrat žaludečního obsahu do jícnu a je do určité míry fyziologickým jevem, o GERD mluvíme v případě, kdy opakované

refluxní epizody vedou k obtěžujícím subjektivním symptomům (např. pálení žáhy, dysfagie, odynofagie, hmotnostní neprosívání apod.) nebo k objektivním klinickým příznakům (hemateméza, hmotnostní neprosívání v kombinaci s příznaky GERD, nevysvětlitelná anémie či opakované pneumonie) (1).

V pediatrii je GERD definováno na základě těchto výše uvedených symptomů. Esofagogastroduodenoskopie (EGDS) v tomto případě neslouží k potvrzení diagnózy, ale pro pátrání po přítomnosti komplikací GERD, jako je erozivní ezofagitida, striktura či Barrettův jícen, anatomických abnormit, které predisponují ke vzniku GERD (např. hiátová hernie), nebo pokud v diferenciální diagnóze pomýšlíme na jiná onemocnění, zejména eosinofilní ezofagitidu, uvíznutí cizího tělesa, zánětlivá střevní onemocnění (IBD) či infekční nebo léky indukované záněty jícnu. EGDS indikujeme tehdy, když přetrvávají subjektivní obtíže navzdory adekvátní terapii inhibitory protonové pumpy (PPI) nebo při klinických příznacích.

Není dostatek dat, na základě kterých by bylo možné doporučit k potvrzení diagnózy GERD v pediatrii pH metrii. Užití klasické pH metrie je v posledních letech limitována. Pokud lze, je lepší použít pH-MII (multikanálová intraluminální impedance), která na rozdíl od klasické pH metrie umožňuje identifikovat refluxní epizody bez ohledu na pH (včetně refluxu vzduchu).

✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Lucie Gonsorčíková, Ph.D.

Pediatriká klinika 1. lékařské fakulty UK
a Fakultní Thomayerovy nemocnice

Vídeňská 800, Praha 4, 140 00

tel.: 26108 2328

email: lucie.gonsorcikova@ftn.cz