

Patologická diagnostika nereflexních ezofagitid

Ondřej Daum, Magdaléna Dubová, Marián Švajdler

Šiklův ústav patologie LF UK a FN Plzeň
Bioptická laboratoř, s.r.o., Plzeň

SOUHRN

Problematika nereflexních ezofagitid zůstává vzhledem k jejich relativní vzácnosti poněkud ve stínu onemocnění jícnu vyvolaného gastroezofageálním refluxem. V diagnostice často nelze dosáhnout přesného závěru pouze na základě histologického vyšetření, ale je třeba korelovat mikroskopický obraz s klinickou symptomatologií, endoskopickým makroskopickým obrazem, osobní a farmakologickou anamnézou, případně i s výsledky hematologických, serologických, imunologických a mikrobiologických vyšetření. Vzhledem k tomu, že jednotlivé typy nereflexních ezofagitid jsou pro svou nízkou prevalenci v běžném bioptickém provozu poměrně málo zastoupeny, a projevují se omezenou škálou morfologických obrazů, přičemž ale jedna příčina může být asociována s více obrazy a naopak určitý morfologický obraz může být společný pro více etiologických agens, je nutné postupovat v diagnostice podle zažitého algoritmu, který zabrání nepřiměřeně úzkému pohledu histopatologa. Histologické znaky, které jsou součástí tohoto algoritmu zahrnují charakter zánětlivého infiltrátu, typ poškození epitelu a (v některých případech) i v histologickém řezu viditelné etiologické agens.

Klíčová slova: jícen – ezofagitida – mykotická – HSV – CMV – eozinofilní

Pathology of non-reflux esophagitides

SUMMARY

The topic of non-reflux esophagitides is partially hidden in the shadow cast by the huge and modern entity of gastroesophageal reflux disease. Histological investigation alone is often insufficient to reach the correct diagnosis without a correlation of the microscopic picture with clinical presentation, endoscopic gross appearance, personal and pharmacological history of the patient, results of hematological, serological, immunological and microbiological examinations. Due to their low-prevalence, individual types of non-reflux esophagitides are not routinely encountered in routine biopsies. Furthermore, the plethora of etiological agents present with only a limited range of reaction patterns, and thus a single histological picture may be common for more agents. Conversely, one cause may be associated with more morphological patterns. Due to these circumstances the pathological diagnostic management should follow a settled algorithm to prevent an inadequate narrowing of the histopathologist's view. Histologic findings forming the base of this algorithm include distribution and type of inflammatory infiltrate, appearance of epithelial changes, and (in some cases) even the presence of causative agent in histological slides.

Keywords: esophagus – esophagitis – mycotic – HSV – CMV – eosinophilic

Cesk Patol 2016; 52(1): 25–32

Přestože převážná většina zánětů jícnu je způsobena gastroezofageálním refluxem, v diagnostické praxi je nutné počítat i s možností některé ze vzácnějších příčin ezofagitid. Etiologická klasifikace ezofagitid (tab. 1) je sice přehledná, ale neodráží přístup histopatologa k diagnostice založený primárně na hodnocení obrazu postižení jícnu. Histologické vyšetření v první řadě umožňuje rozpoznání zánětlivé povahy onemocnění, zhodnocení povahy zánětlivého infiltrátu, tkáňového (především epitelového) poškození, případně i detekce etiologického agens. V různé míře je pak užitečné až nezbytné zohlednit i výsledky dalších diagnostických metod, ať už laboratorních nebo klinických. V žádném případě nelze tyto informace od kolegů z jiných oborů ignorovat (obr. 1). Na prvním místě diagnostického algoritmu stojí většinou převládající typ zánětlivého infiltrátu (vzhledem k povrchovosti endoskopicky odebraných vzorků je převážně možné hodnotit pouze

intraepiteliální infiltrát), na jehož základě se lze zaměřit na další znaky, jejichž analýza vede k zúžení diferenciální diagnózy, případně umožní přímo diagnostikovat specifickou nozologickou jednotku (obr. 2). V souladu s tímto přístupem v následujícím textu uvedeme přehled nejdůležitějších morfologických obrazů a diagnostických jednotek, přičemž se z praktických důvodů nebudeme detailněji věnovat refluxní ezofagitidě, která má svou

Tabulka 1. Základní typy ezofagitid (kromě refluxní ezofagitidy a systémových onemocnění).

Infekční ezofagitida <ul style="list-style-type: none"> • virová (HSV, VZV, CMV, HIV) • mykotická (Candida, Aspergillus, Histoplasma, Cryptococcus, Blastomyces, Mucor, Coccidioides) • bakteriální (včetně rodu Mycobacterium a Actinomyces) • parazitární (Toxoplasma gondii)
(Primární) eozinofilní ezofagitida
Korozivní ezofagitida
(Post)aktinická (radiační) ezofagitida
Toxická / léková ezofagitida

Volně podle (16,17)

✉ Adresa pro korespondenci:

Doc. MUDr. Ondřej Daum, Ph.D.
Šiklův ústav patologie LF UK a FN Plzeň
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň
tel.: +420377402523
e-mail: DAUM@fnplzen.cz