

# Pacientka č. 2: žena nar. 1990

- 2018 několikrát vyšetřena na chirurgii v nemocnici pro bolesti břicha, zvracení a průjem
- VII. 2018 vyšetřena na Klinice infekčních chorob se závěrem akutní gastroenteritis, v.s. campylobakterové etiolo., v labor. leu 20 tis., CRP 157, v den přijetí na chirurgii udává krev ve stolici.
- Od 10.8. do 28.8.2018 hospitalizována na chirurgii, dle CT břicha zánětlivé změny sigmoidea, descendens a céka, výrazná elevace markerů zánětu Provedena sigmoidoskopie do 50 cm (dále pro bolestivost ukončena) - obraz kolitidy v celém vyšetřeném úseku
- Dále sledována ambulantně s postupným snižováním dávky kortikoidů.

# Žena nar. 1990

- 22.11.2018 nasazen azathioprin.
- V únoru 2019 při kontrole progresu anémie (Hb 68), CRP 10, klinicky občas krev ve stolici, tato cca 1x denně. Provedena úprava th. p.o. železem (intolerance Sorbiferu, záměna za Maltofer), další snižování dávky Prednisonu s plánem plného vysazení (20.3.2019).
- 18.4.2019 kontrolní parciální koloskopie po lokální přípravě - do 50 cm, res. obraz floridní kolitidy, minim. levostranný tvar, Prednison navýšen na 20mg/den.
- I. Od 18.4. do 20.4.2019 hospitalizována na interním oddělení zdejší nemocnice - přijata pro výraznou anémii (Hb 58 g/l) - substituce 4x ERB, dop. zavedená terapie, pouze příměs krve ve stolici, navýšen Prednison na 40mg/den, koloskopie v odstupu a zvažována biol. léčba.
- 31.5.2019 kontrolní sigmoidoskopie do 50 cm, res. UC, zn. floridního zánětu do 35 cm perzistují, dop. navýšit Prednison, při další kontrole plánování nasazení biologické léčby - prováděno došetření

# Žena nar. 1990

- II. Od 17.6. do 21.6.2019 druhá hospitalizace na interním oddělení nemocnice - přijata údajně jako CMV kolitida (tato posána ve výsledku histol. vyšetření ze dne 31.5., kde pozitivní průkaz DNA CMV) a celkové zhoršení stavu s febriliemi 38-39 st C, slabost, stolice 8-10x denně, s občasnou příměsí krve. V laboratoři vstupní CRP 40, Hb 77 g/l, leu 3.38 (při th azathoprinem), pozitivní sérologie na CMV. Během hospitalizace vysazen Imasup; navýšen Prednison na 40mg/den, podán 3x ERB, antivirotika neměla .
- 26.6.2019 kontrolní sigmoideoskopie do 50 cm - floridní zánět do 35 cm od anu, persistuje
- 5.8.2019 GE kontrola - zhodnoceny kompletní laboratorní odběry (st.p. EBV a CMV infekci, CMV - PCR pozitivní), res. IBD U - ulcerosní kolitis, histologicky verifikována, léčena od 2018, chronicky aktivní stav, kortikodependentní, intolerance azathoiprinu - leukopenie - vzhledem k uvedenému indikována biologická léčba - adalimumab (Humira). Zahájena aplikace - indukční dávka 160 mg, poté 80mg a 40 mg s.c. á 2 týdny.

# Žena nar. 1990

- 20.11.2019 vysazen Prednison, 10.12. plánována aplikace 10.dávky ADA.
- III. Od 9.12. do 11.12.2019 třetí hospitalizace na interním oddělení nemocnice - přijata k došetření teplot (odložena proto aplikace ADA) a pro progresi anémie k hemosubstituci. Podán 3x EBR - vstupně 72, nárůst Hb na 95 g/l, antipyretika, parenterální výživa, nasazen Normix, na reverz propuštěna domů.
- 11.12.2019 ambulantní GE kontrola - aplikace 10.dávky ADA, zvažována i.v. terapie železem (Ferinject), další aplikace ADA a kontroly v odstupu.
- 7.1.2020 akutní parciální koloskopie pro zhoršení stavu - do 50 cm, relaps onemocnění, odběr histologie a kultivace střevního obsahu, indikována hospitalizace, dop. navýšit Prednison, celková terapie, hematol. konzilium, zvážit převod ADA na IFX
- IV. od 21.1. do 27.1.2020 čtvrtá hospitalizace na interním oddělení nemocnice - odeslána z GE pro relaps kolitidy s těžkou anémií (Hb 51 g/l), laboratorně elevace pankreatických enzymů. Za hospitalizace na sono břicha pankreas v normě, stěna transversa a sigmoidea zesílená na 7-10 mm, hypoechogenní - stav odpovídá chron. změnám s akutní exacerbací, jinak v labor. CRP do 35, leu hraniční (cca 10). Podána 3x ERB, vzestup Hb na 85, při dietě a navýšení Prednisonu klinické zlepšení, stolice 2x denně, normalizace hodnot pankreatických enzymů.

# Jaký další postup zvolíte ?

- Vysazení azathioprinu
- Diagnostika CMV
- Biologická léčba – jaký typ preparátu ?
- Anemie – hlavní problém

# „After the match“

- Dle sdělení pacientky - je ze svého zdravotního stavu zoufalá, je neustále v pracovní neschopnosti, za 1 a půl roku (od srpna 2018) byla již 5x hospitalizována (1x na chirurgii, 4x na interně), až při poslední hospitalizaci bylo provedeno hematologické konzilium, bylo podáno obrovské množství transfúzí (13 !!!), dle dok. nikdy nebyl přivolán chirurg ohledně operační léčby.
- Obrátila se v Brně na IGEK Bohunice, kde pro "nesektorovost" byla odmítnuta.