

Diagnostické zobrazovací metody při náhlých příhodách břišních

Základní zobrazovací metodou u náhlých příhod břišních je **nativní snímek břicha** a **ultrazvuk břicha**.

Skiagrafie

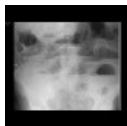
Nativní snímek břicha

Nativní snímek břicha je základní zobrazovací metodou u podezření na NPB. Snímek se provádí vstoje horizontálním paprskem. Nemůže-li pacient stát, zhotovuje se snímek vleže na boku (horizontálním paprskem) a na zádech. Na snímku můžeme zobrazit:

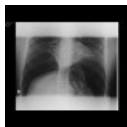
- pneumoperitoneum: nejčastěji patrné podbráničně na snímku vstoje,
- ileus: hladiny tekutiny ve střevních kličkách, distenze kliček,
- kontury parenchymových orgánů, močového měchýře,
- nefrolithiázu,
- kontrastní cizí tělesa: kovové svorky (pooperačně), tablety, stenty v cévách.



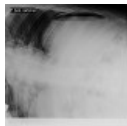
Nativní snímek břicha: ileus (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Small-bowel-ileus-118>)



Nativní snímek břicha: ileus tenkého střeva (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Ileus-small-bowel-obstruction-347>)



Nativní snímek břicha: masivní pneumoperitoneum (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Pneumoperitoneum-massive-400>)



Nativní snímek břicha na boku horizontálním paprskem: pneumoperitoneum (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Pneumoperitoneum-lateral-position-1224>)



RTG nativní snímek břicha: nefrolithiáza (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Casting-renal-stones-nephrolithiasis-385>)

Skioskopie

Pasáž GIT

U pacientů s nižším stupněm poruchy pasáže lze doplnit vyšetření pasáže gastrointestinálním traktem. Perorálně (či sondou) se podá jodová kontrastní látka (Telebrix) a její pasáž jednotlivými částmi traktu se sleduje v časových intervalech. Pokud má pacient nasojejunální nebo nasogastrickou sondu, musí během vyšetření zůstat uzavřena.



Pasáž GIT: zachovalá pasáž při (sub)ileu (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Small-bowel-ileus-751>)

Ultrazvuk

Základní vyšetřovací metoda u pacientů s podezřením na NPB. Mezi příčiny bolestí břicha, které může UZ zobrazit patří:

- cholecystitida a cholecystolithiáza, dilatace žlučových cest,
- urolithiáza (spolehlivě až od 5 mm), dilatace dutého systému ledviny; pyelonefritidu lze na UZ poznat obtížně a až v pokročilém stádiu,
- zánět střevní stěny: kolitida, enteritida, nespecifické střevní záněty, divertikulitida, appendicitida,
- pankreatitida: zobrazení prosáknutí podél pankreatu, zvětšení pankreatu, kolekce tekutiny; UZ však není v dg. pankreatitidy spolehlivý,
- nádory,

- dilatace střevních kliček tekutinou při ileu,
- tekutina v dutině břišní - z různých příčin.



USG břicha: měštnání v dutém systému ledviny (hydronefróza) (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Hydronephrosis-568>)



USG břicha: emfyzematózní cholecystitis (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Emphysematous-cholecystitis-pericholecystitic-abscess-953>)



USG břicha: akutní appendicitida (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Acute-appendicitis-1073>)



USG břicha: Crohnova nemoc terminálního ilea (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Terminal-ileitis-1186>)



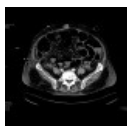
USG břicha: divertikulitida (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Acute-diverticulitis-peridiverticulitis-sigmoid-colon-479>)

Výpočetní tomografie - CT

U náhlých příhod břišních se provádí CT, pokud UZ, nativní snímek břicha, klinické a laboratorní vyšetření neobjasní příčinu obtíží, či nejsou ve shodě, dále u pacientů, které nelze dobře vyšetřit na UZ a k zpřesnění nálezu. Zhotovuje se:

- CT břicha s perorálním podáním kontrastní látky ve většině případů,
- CT břicha bez perorálního podání kontrastní látky u pacientů, kde vyšetření nesnese odkladu či pacient per os nepřijímá, dále v případě krvácení do GITu, podezření na cévní ileus (vyšetření v arteriální a venózní fázi),
- CTA bez perorálního podání kontrastní látky při podezření na aktivní krvácení či uzávěr tepny,
- nativní CT břicha: k vyloučení urolitiázy, pneumoperitonea (u nejasného nálezu na nativním snímku).

Před kontaktováním RDG pracoviště je vhodné zjistit, zda je pacient alergický na jodovou kontrastní látku a kdy naposled jedl.



CT břicha: cévní ileus (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Bowel-ischemia-gas-in-portal-vein-and-liver-401>)



CT břicha: cévní ileus (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Mesenterial-ischemia-gas-in-portal-vein-1279>)



CT nefrogram: urolithiáza (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Urolithiasis-in-pelviureteric-junction-881>)



CT břicha: akutní pyelonefritida (<http://atlas.mudr.org/Case-images-Acute-pyelonephritis-left-kidney-283>)

Magnetická rezonance - MR

Kromě MRCP není jiná statimová indikace MR při náhlých příhodách břišních.

Odkazy

Externí odkazy

- Obrázky na atlas.mudr.org (<http://atlas.mudr.org>)
- Klasifikace a tabulky v radiodiagnostice na mudr.org (<http://www.mudr.org/web/>)

