

Bolesti břicha u dívek v ambulanci dětského gynekologa

Renata Poncová¹, Jana Skřenková¹, Libuše Pazderová¹, Nabil El-Lababidi², Jan Langer², Michaela Schneiderová³
 Gynekologicko-porodnická klinika¹, Klinika dětského a dorostového lékařství² a I. Chirurgická klinika³ 1. Lékařská fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze



Diferenciální diagnostika gynekologické etiologie

Akutní

Chronické a recidivující

<p>Období novorozenecké</p> <ul style="list-style-type: none"> • Torze adnex (cysta/nádor) • VVV – gynastrézie • Uskřínutí adnex/ jejich částí v tříselné kýle • Akutní retence moči při VVV dělohy (mukometra) 	<p>Období klidové</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adnexitida (původ v GIT) • Torze adnex (cysta/nádor) • Úrazy • Uskřínutí adnex/ jejich částí v tříselné kýle • MOE syndrom • Pohlavní zneužití • Akutní retence moči při vulvovaginitidě a úrazech rodidel/VVV dělohy 	<p>Období pohlavního dospívání</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menarche • Zánět vnitřních rodidel s původem v GIT, PID, STD • Torze adnex (cysta/nádor) • MOE syndrom • Cysta <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ruptura ➢ Torze ➢ Krvácení • Syndrom toxického šoku • Pohlavní zneužití • GEU • Abort • Nádory ovaria <ul style="list-style-type: none"> ➢ Germinální ➢ Stromální ➢ Epitelové • Úrazy • Kriminální abort
<p>Období klidové</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adnexitida (původ v GIT) • Nádory ovaria <ul style="list-style-type: none"> ➢ Germinální ➢ Stromální • Pohlavní zneužívání 	<p>Období pohlavního dospívání</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endometrióza • Ovulace (Mittelschmerz) • Dysmenorrhoea • Adnexitida s původem v GIT, PID, STD a pozánětlivé stavy • Pohlavní zneužívání • Nádory ovaria <ul style="list-style-type: none"> ➢ Germinální ➢ Stromální ➢ Epitelové • VVV <ul style="list-style-type: none"> ➢ Gynastrézie ➢ Zdvojené malformace Müllerových vývodů <ul style="list-style-type: none"> - Kompletní - Inkompletní • Rhabdomyosarkom/clear cell carcinom dělohy 	

Diferenciální diagnostika jiné etiologie

<p>Akutní</p> <p>Vyžadující operační řešení</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akutní appendicitida • Akutní peritonitida • Ileus obstrukční <ul style="list-style-type: none"> ➢ Invaginace ➢ Volvulus ➢ Hernia incarcerata ➢ Adheze ➢ Alimentární • Cizí těleso (bezoár) • Trauma • Střevní duplikatura/cysta • Krvácení z GIT • Vrozené vývojové vady <ul style="list-style-type: none"> ➢ Duodenální atrezie ➢ Duodenální stenóza ➢ Malrotace tenkého střeva ➢ Meckelův divertikl ➢ Mekoniový ileus ➢ Hirschsprungova choroba ➢ Atrézie tlustého střeva ➢ Anorektální anomálie ➢ Pylorostenóza ➢ VVV ledvin, např. vrozené obstrukční uropatie <ul style="list-style-type: none"> • Obstrukce ureterovezikální junkce – megaureter • Obstrukce ureteropelvicální junkce – hydronefróza • Mekoniová peritonitida • Nekrotizující enterokolitida 	<p>Nevyžadující operační řešení</p> <p>GIT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meteorismus • Obstipace • Akutní gastroenteritida • Mesenterální lymfadenitida (+splenomegalie) • Infantilní koliky • Vředová choroba gastroduodenální • Pankreatitida • Cholecystitida • Cholangitida • Ileus paralytický <ul style="list-style-type: none"> ➢ Toxické a infekční procesy ➢ Po poranění ➢ Pooperační <p>Uropoetický systém</p> <ul style="list-style-type: none"> • IMC • Nefrotický syndrom • Urolitiáza <p>Vnější faktory</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infekce <ul style="list-style-type: none"> • Bakteriální, např. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Angína ➢ Spála ➢ Meningitida ➢ Alimentární nákaza ➢ Omfalitida • Virové, např. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hepatitida ➢ EBV, CMV ➢ Varicella ➢ Katar HCD ➢ Chřipka ➢ Herpes zoster ➢ Neočkovaní • Parazitární, např. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Oxyuriáza ➢ Askarióza ➢ Lamblóza • Kašel, bazálně lokalizovaná pneumonie • Přetrénovanost břišní stěny • Intoxikace <p>Kardiovaskulární systém</p> <ul style="list-style-type: none"> • AIM • Akutní myokarditida • Perikarditis • Selhání P komory • Aneurysma/disekce aorty • Trombóza v.cava /mesenterica • Akutní uzávěr a. mesenterica <p>Ostatní</p> <ul style="list-style-type: none"> • Břišní migréna • Epilepsie • Diabetická ketoacidóza • Srpkovitá anémie • Hemolyticko-uremický sy. • Porfyrie • Henochova-Schönleinova purpura • Reye-Like Syndrome 	<p>Chronické</p> <p>Organické</p> <p>GIT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstipace • Střevní dysmikrobie • GERD • Ezofagitida • Celiakie • Gastroduodenální vředová choroba • Intolerance potravin • Rekurentní intususcepce a recidivující volvulus (v některých případech při akutní atace operace nezbytná) • Hernie • IBD • Malrotace • Chronická appendicitida • Chronická cholecystitida • Cholecystolitiáza, litiáza u cystické fibrózy • Rekurentní pankreatitida • Adheze po operacích/zánětu • Hirschsprungova choroba • Familiární středozevní horečka • Meckelův divertikl <ul style="list-style-type: none"> ➢ Krvácení ➢ Zánět ➢ Neprůchodnost • VVV <ul style="list-style-type: none"> ➢ Pankreas divisum <p>Uropoetický systém</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urolitiáza • VVV ledvin <ul style="list-style-type: none"> ➢ Autozomálně dominantní polycystická choroba ledvin ➢ Hydronefróza <p>Vnější faktory</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vysoký příjem fruktózy/sorbitolu • Intoxikace olovem • NSAID • Ingesce nestravitelných karbohydrátů • Parazitární infekce <p>Kardiovaskulární systém</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selhávání P komory • Stenóza a. mesenterica <p>Ostatní</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertebrogenní potíže (diskopatie) • Srpkovitá anémie • Porfyrie • Hereditární angioedém • Urémie • Systémové choroby pojiva • Leukémie • Lymfom • Břišní tumory <p>Funkční</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funkční dyspepsie • Funkční bolesti břicha v užším slova smyslu • Dráždívý tračník • Břišní migréna • Poruchy příjmu potravy
--	--	---

Diagnostika modifikovaná věkem

Léčba příčin gynekologických

<p>Rodinná anamnéza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kardiovaskulární onemocnění • Nádorová onemocnění, mutace BRCA 1/2 • Alergie, intolerance • Diabetes mellitus • Poruchy koagulace • Dědičná onemocnění, např. familiární polyóza • VVV v rodině • Psychiatrické onemocnění 	<p>Osobní anamnéza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perinatální patologie • VVV • Vakcinace (včetně HPV) • Prodělaná onemocnění • Trvalá dispenzarizace • Operace • Úrazy • Alergie • Epidemiologická anamnéza • Psychosociální situace • Farmakologická anamnéza 	<p>Gynekologická anamnéza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Začátek rozvoje sekundárních pohlavních znaků • Menarche • Menstruační cyklus (interval, délka a síla krvácení, používání tamponů) • Bolesti • Sexuální anamnéza <ul style="list-style-type: none"> ➢ Věk koitarche ➢ Počet partnerů ➢ Sexuální poruchy ➢ Antikoncepce ➢ Poslední preventivní vyšetření • Gynekologická onemocnění 	<p>Anamnéza nynějšího onemocnění</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bolest <ul style="list-style-type: none"> ➢ Kde přesně to bolí? ➢ Bolí to od začátku na stejném místě? (Tzv. zkouška 2 otázkami) ➢ Kdy bolest začala? ➢ Charakter bolesti? ➢ Vyzařování bolesti – Oehleckerův př. (GEU) ➢ Kdy během dne to bolí nejvíce? ➢ Budí bolest ze spaní? ➢ Jaké jsou vyvolávající x úlevové faktory? • Chůť k jídlu? • Zvracení (barva)? • Stolice (počet, charakter a kdy poslední)? • Plynů odchází? Myelanův příznak (GEU) • Močení, pitný režim? Herzfeldův příznak (GEU) • Krvácení? Výtok? • Teplota, zimnice, třesavka? • Pocit na omdlení, závratě? • Jiné potíže, např. pocení, exantém, pruritus, artralgie, změny hmotnosti, přidružená onemocnění? 	<p>Klinické vyšetření</p> <ul style="list-style-type: none"> • Výška, hmotnost, TK, P • TT v axile a v rektu → Lennanderovo znamení > 1,6°C • Pohled <ul style="list-style-type: none"> ➢ Rozvoj sekundárních pohlavních znaků (Tanner, Jenner), hirsutismus ➢ Celkové – bledost, ikterus, exantém, café au lait skvrny ➢ Cullenovo a Gray Turnerovo znam. – fialové zbarvení a edém na břiše (pankreatitida) ➢ Jizvy, hematomy, poranění • Poklep • Poslech <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hertzovo a Ungerovo znamení (peritonitis) • Pohmat <ul style="list-style-type: none"> ➢ Oblast štítnice, prsy, bolestivost břicha, inguinální uzliny ➢ Peritoneální příznaky (Blumberg, Rousing, Plenies, défense musculaire, musculus iliopsoas, musculus obturatorius int.) • Per rectum – perianální změny, svěrač, obsah ampuly, peritoneální dráždění • Gynekologické vyšetření <ul style="list-style-type: none"> ➢ Zevní vyšetření vulvy ➢ Vaginoskopie seu in speculum ➢ Bimanuální vyšetření (rektum/pochva), Solovjevův příznak (GEU) 	<p>Základní vyšetření ordinovaná gynekologem</p> <ul style="list-style-type: none"> • KO + dif. • CRP, D-dimery, koagulace • hCG • Serologie na STD • Citlivost/zrácení papírkem, biochemicky, cytologicky a kultivačně • pH vaginální, event. MOP • Kultivace vaginální, speciální na STD • Otisk na parazity dle Brumpta • Hormonální cytologie • Sonografie • Event. hemokultura 	<p>Rozšířené laboratorní vyšetření</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iontogram, včetně Mg a Ca (při pankreatitidě) • Amyláza, lipidy, albumin, CB • Jaterní testy - bilirubin, ALT, AST, ALP, GMT • Ledvinné fce. – kreatinin, urea • Glykémie na lačno • TSH, fT4, TT3, TPO, TGB, TRA • Funkční hormonální vyšetření • Tumor markery <ul style="list-style-type: none"> ➢ AFP – nezralý teratom, smíšený germinální tu ➢ LDH – dysgerminom ➢ CA 125 – endometrióza, PID, těhotenství, hymenální atrezie (+CA 19-9), Crohn.n. ➢ hCG – těhotenství, abort, embryonální ca., choriocarcinoma ➢ CEA – epitelové a germinální ovar. Tu. ➢ MIS – granulosa-theca tumor 	<p>Zobrazovací metody a specializovaná vyšetření</p> <ul style="list-style-type: none"> • RTG – nativní, polykací akt, enteroklyza, irigografie • CT, MRI • Sonografie s barevným Dopplerem - při torzi • LPSK dg., biopsie (10% ovarianálních tumorů v dětském věku je maligních) • Scintigrafie – funkční bolesti břicha - vyprazdňování žaludku pomocí značených leu • Gastroskopie, pH metrie • Kolonoskopie • ERCP • Enteroskopie/enterobiopsie • EKG, ECHO, EEG, EMG • Eliminací a expoziční testy • Endokrinologické vyšetření • Stolice na OK, kultivace a parazity opakovaně ➢ Fekální kalprotektin, pakreatická elastáza • Serologie na yersinie (imitace IBD) • Potní test • Autoprotilátky – ANCA, ASCA, EMA, IgG a IgA proti endomysiu a tkáňové transglutamináze
--	---	--	--	---	---	--	--

<p>Ovariální/parovariální cysta</p> <ul style="list-style-type: none"> • U novorozenců <ul style="list-style-type: none"> • Cysta do 2 cm je fyziologická • 50% neonatálních cyst zmizí samo do 6 m. věku - dispenzarizace • 40% cyst provází komplikace → operační řešení • Při zjištění in utero cysty > 4-6 cm, je možno provést antenatální aspiraci • V klidovém období <ul style="list-style-type: none"> • Cysta ovaria může být hormonálně aktivní → dispenzarizace • V pubertě a adolescenci <ul style="list-style-type: none"> • Sledování → nemíží ➢ Funkční → Thiamin, korekce nepravidelného krvácení, antikoncepce ➢ Ostatní → LPSK enukleace, exstirpace, resekce ovaria 	<p>Torze adnex</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adnexa makroskopicky v normě → LPSK detorce s enukleací cysty/parciální resekci ovaria • Adnexa podléhají nekrotickým změnám → LPSK adnektomie 	<p>VVV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operační léčba dle typu VVV <ul style="list-style-type: none"> ➢ Otevírací operace ➢ Discize hymenu ➢ Resekce přepážky ➢ Metroplastika ➢ Hemihysterektomie 	<p>Zánětlivé onemocnění pánve</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akutní <ul style="list-style-type: none"> ➢ Amoxicilin/klavulanát (ampicilin/sulbaktam, klindamycin, doxycyklin, cotrimoxazol) vždy v kombinaci s metronidazolem ➢ STD – doxycyklin (makrolid, azalid) ➢ Režimová opatření ➢ Antiflogistika ➢ Probiotika ➢ Abscedující formy → operační řešení ➢ Balneoterapie • Chronické <ul style="list-style-type: none"> ➢ Abscedující a opouzdřené zánětlivé tumory → primárně operačné, na dolčení kombinace ATB, balneoterapie ➢ Klinické obtíže u palpačně chudých nálezu se zvýšenými zánětlivými parametry → i dlouhodobě ATB, balneoterapie, režimová léčba, enzymoterapie, zdravý životní styl 	<p>Ovariální nádory</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komplexní onkologická léčba dle histologického typu nádoru – ve většině případů adnektomie (případně kompletní debulking při M) + adjuvantní chemoterapie preferující konzervativní fertilitu zachovávající postupy • Nejmladnější varianty v mladším věku – embryonální ca., yolk sac nádor • Smíšené varianty, maligní teratom a dysgerminom později • Dysgerminom – nejčastější, jediný i radiosenzitivní, proto RT na chemorezistentní rezidua; v čisté variantě velmi dobrá prognóza • Nezralý teratom – špatná prognóza • Yolk sac tumor – rychle metastazuje, ale dobrá prognóza • Embryonální ca. – velmi rychle metastazuje, prognóza nepříznivá • Choriocarcinom – nepříznivá prognóza oproti variantě v těhotenství • Juvenilní nádor z bb. granulózy – velmi dobrá prognóza • Arhenblastom – špatná prognóza 	<p>GEU</p> <ul style="list-style-type: none"> • LPSK <ul style="list-style-type: none"> ➢ Salpingektomie • Aplikace PG/cytostatik do vejcovodu pod UZ/LPSK kontrolou • Cytostatika per os 	<p>Dysmenorrhoea</p> <p>Primární</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychoterapie • NSAID • Spasmolytika • Analgetika • Magnézie • Antikoncepce po koitarche • Fyzikální terapie • Fyzioterapie <p>Sekundární</p> <ul style="list-style-type: none"> • Řešení organické příčiny
---	---	--	--	--	---	---

Literatura

1. Skřenková J., Rob. L., Teslík, L., Robová, H.: Moderní gynekologie a porodnictví, Levnt, 23/2015 6-3
2. Holčík, J.: Dětská gynekologie, Praha, Avicenum 1990.
3. Tolový V. Náhle přehody bříšní u dětí. 4. předp. a dopl. vyd. Praha : Avicenum, 1981.
4. Unai E, Tanyildiz HG, Sonmezler M, Erkol HG, Filoz S, APSP J Case Rep. 2016 Jan 17(1):4. Herlyn-Werner-Wunderlich Syndrome: A Rare Cause of Pelvic Pain and High CA 19-9 Levels in an Adolescent Girl.
5. Meiser V, Salpi-Meth T, Mamon R, Pansky M, Vakoc Z, Smorogin NJ Womens Health (Larchmt). 2015 Dec 14. [Epub ahead of print] Similar But Different: A Comparison of Adnexal Torsion in Pediatric, Adolescent, and Pregnant and Reproductive-Age Women.
6. Rieger MM, Santos MM, Sangi-Hagieserka H, Berzava JL, Dietrich JE. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2015 Jun;28(3):157-62. doi:10.1016/j.jpag.2014.06.008. Epub 2014 Jul 15. Laparoscopic Outcomes for Pelvic Pathology in Children and Adolescents among Patients Presenting to the Pediatric and Adolescent Gynecology Service.
7. Casey RK, Damlie LF, Gomez-Lobo V. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2013 Jun;26(3):189-92. doi:10.1016/j.jpag.2013.02.010. Isolated fallopian tube torsion in pediatric and adolescent females: a retrospective review of 15 cases at a single institution.
8. Samuel, J. Pediatric surgery, 2002; 37 (6): 877-881

Legenda:

Období novorozenecké	Období klidové	Období dospívání	Diagnostika	Dif. dg. jiné etiologie
----------------------	----------------	------------------	-------------	-------------------------