

**Cévní systém – nejčastější příčina
onemocnění v humánní patologii.
Ischemie, trombóza, krvácení,
zánětlivé komplikace, výdutě
AV zkraty**





MCP

IM

PE



**ICHDK
HŽT**

**Málo myslíme
na cévní
etiologii u**

- teplot**
- anemie**
- srdečního selhání**
- hypertenze, hypotenze**
- renální insuficience**
- cirkulačního šoku**
- bolestí v břiše**
- bolestí v zádech**



Případ č. 1

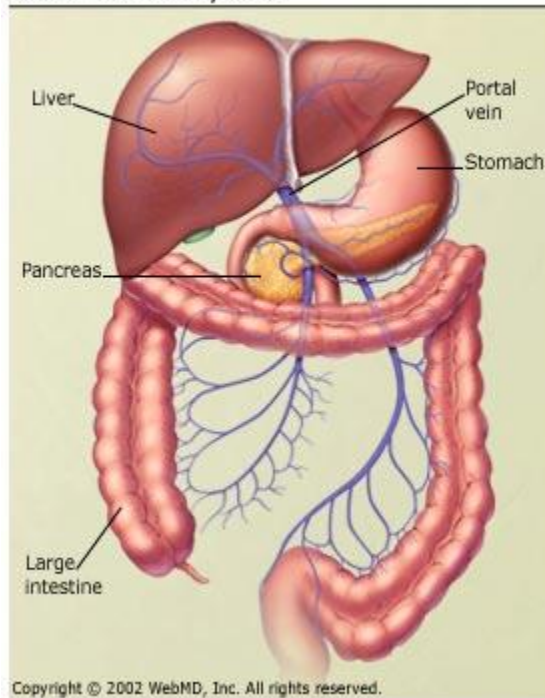
- Muž 24 let-nefrotický syndrom-glomerulopatie s minimálními změnami, léčba - Prednizon, 60 mg Azathioprin 50 mg
- Přijat pro : nauseu, teplotu, bolesti v břiše vzestup transamináz, rozvoj ileu.

TROMBÓZA PORTÁLNÍ ŽÍLY

Zřídka jako akutní stav - Většinou náhodný nález ultrasonografie

jaterní selhání, NPB, ascites, komplikace portální hypertenze

Portal Venous System



Srdeční selhání

Budd chiari –

Konstriktivní perikarditida

Jaterní cirhóza

Nádory jater, pankreatu, žaludku a žlučových cest

akutní pankreatitida

Myeloproliferativní syndromy

Těhotenství

Trauma

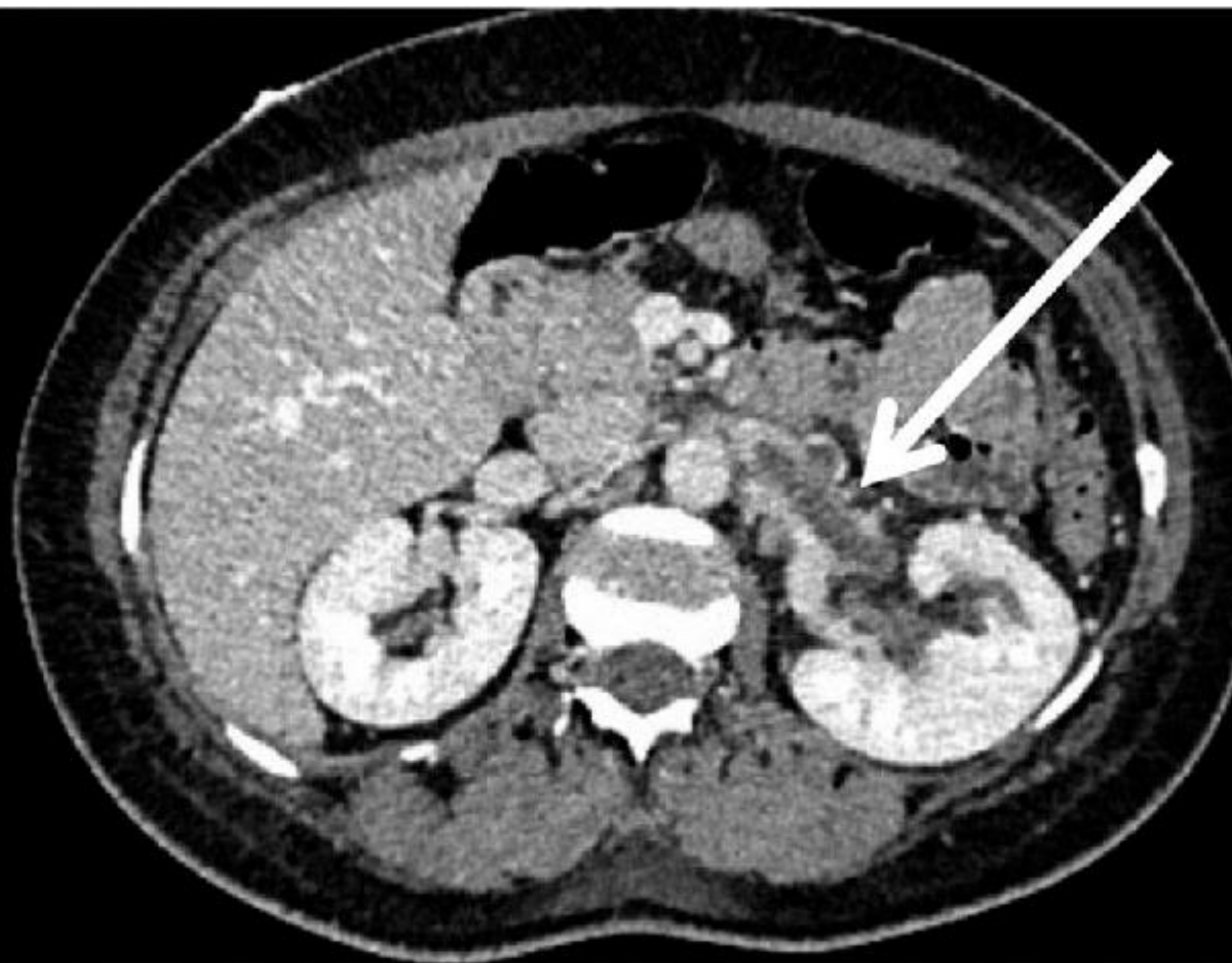
Prokoagulační stavy

Dehydratace

Hormonální léčba



[L



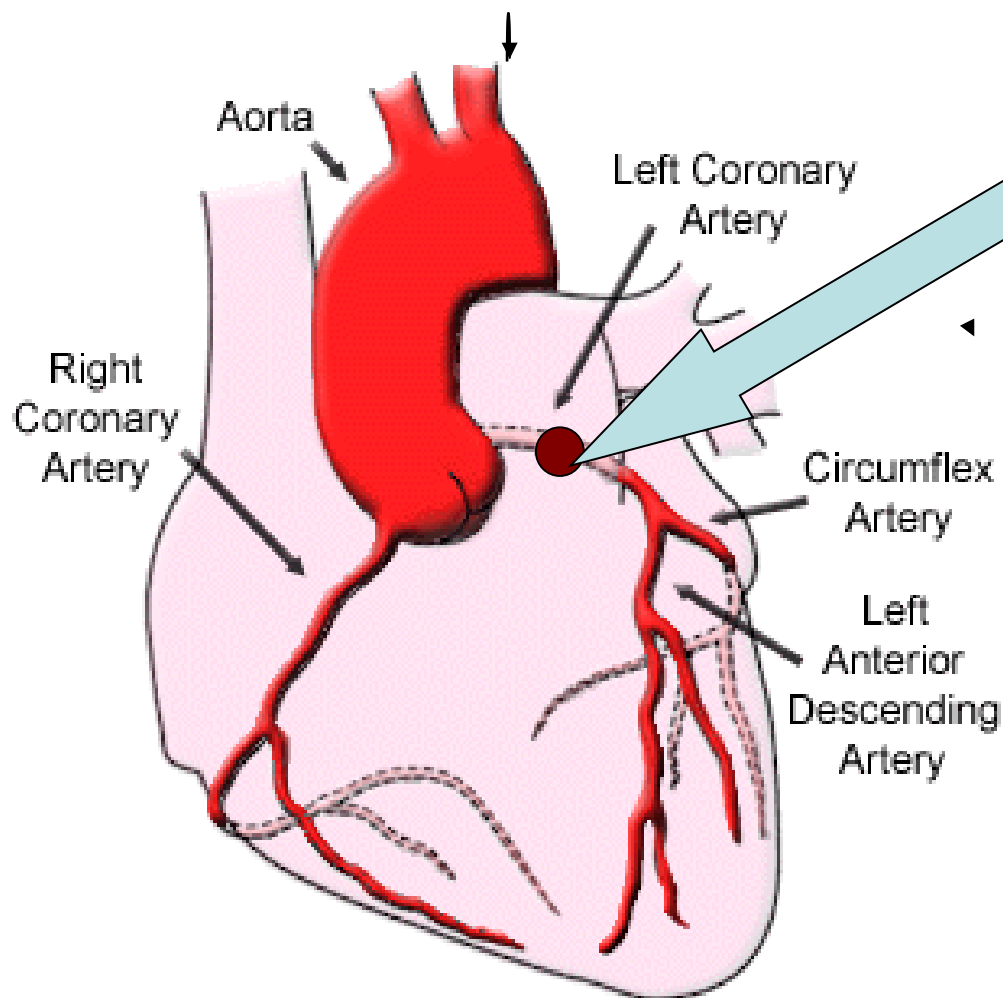
Trombóza renální žíly

- nephrotic syndrome , hypercoagulable state, cancer, kidney transplantation, Behcet syndrome, antiphospholipid antibody syndrome or blunt trauma to the back or abdomen.
- Asymptomatická - až zvýšení proteinurie, snížení filtrace, bolesti v bedrech, plicní embolie.

Případ č. 2

- Mladý muž 20 let
- Podrobným vyšetřením uznán schopen práce pod zemí jako horník
- Náhlá smrt na pracovišti
- Žaloba rodiny na prohlížejícího lékaře
- Cévní etiologie ????? Ano

Anomálie věnčitých tepen



Aneuryzma
kmene ACS

Další anomálie:

- koronární AV zkratky
- anomální odstupy
- chybění
- anomální větvení

Následky: náhlá smrt 4-15%
ICHs
srdeční selhání

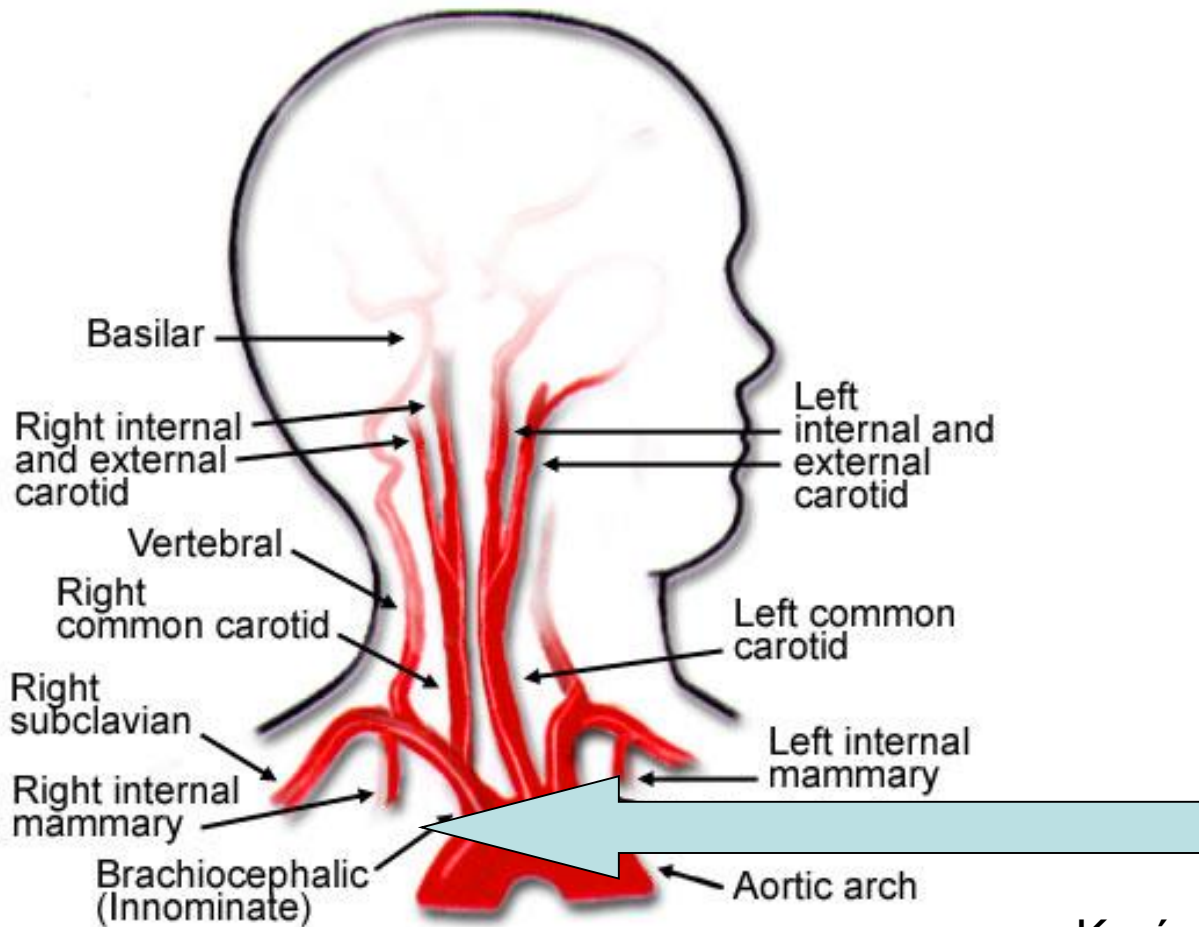


Figure 2: MRI scans showing cortical resection through the

Případ č.3

- **Muž 28 let- dosud zcela zdrav,bolesti v zádech, náprava kamarádem**
- **Bolesti v zádech, pravém rameni, dušnost oslabené dýchání vpravo**
- Kolaps v čekárně RTG . šokový stav**
- JIP – hypovolemie, nutnost řízené ventilace, punkce hemothorax dx.**

Další skrytá krvácení s šokem



Ruptury:
Aneurysma a. ilica
Disekce aorty
Aneurysma aorty

Krvácení z
natržení
odstupu

Traumatické cévní syndromy

akutní IM – není kolateralizace-
aneuryzma

Iatrogenní- extirpace femoropopliteální
arterie

ateroembolická choroba

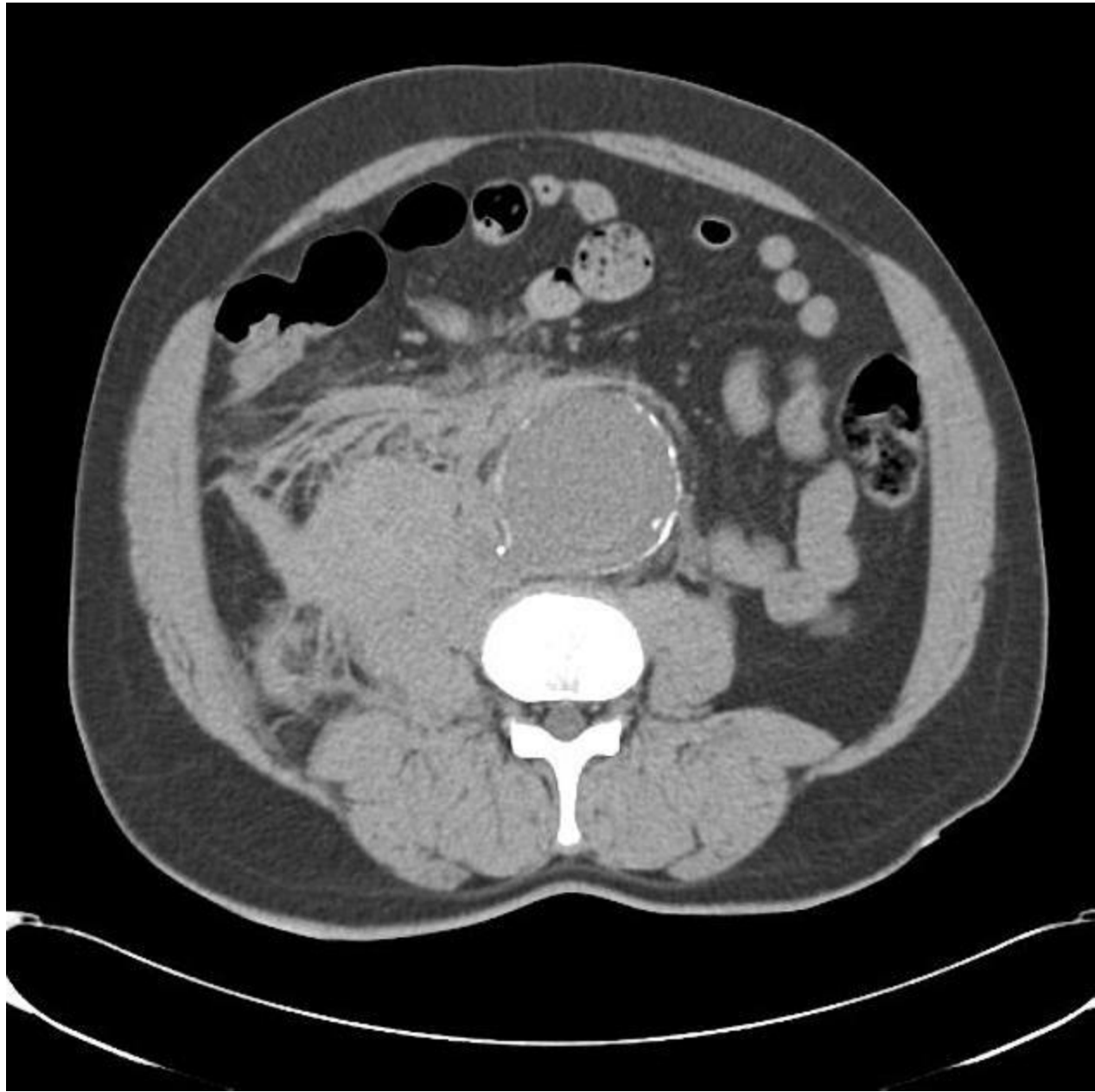
Subdurální a epidurální krvácení mozkové

Krvácení v oblasti páteřního kanálu

Trombóza renální žíly

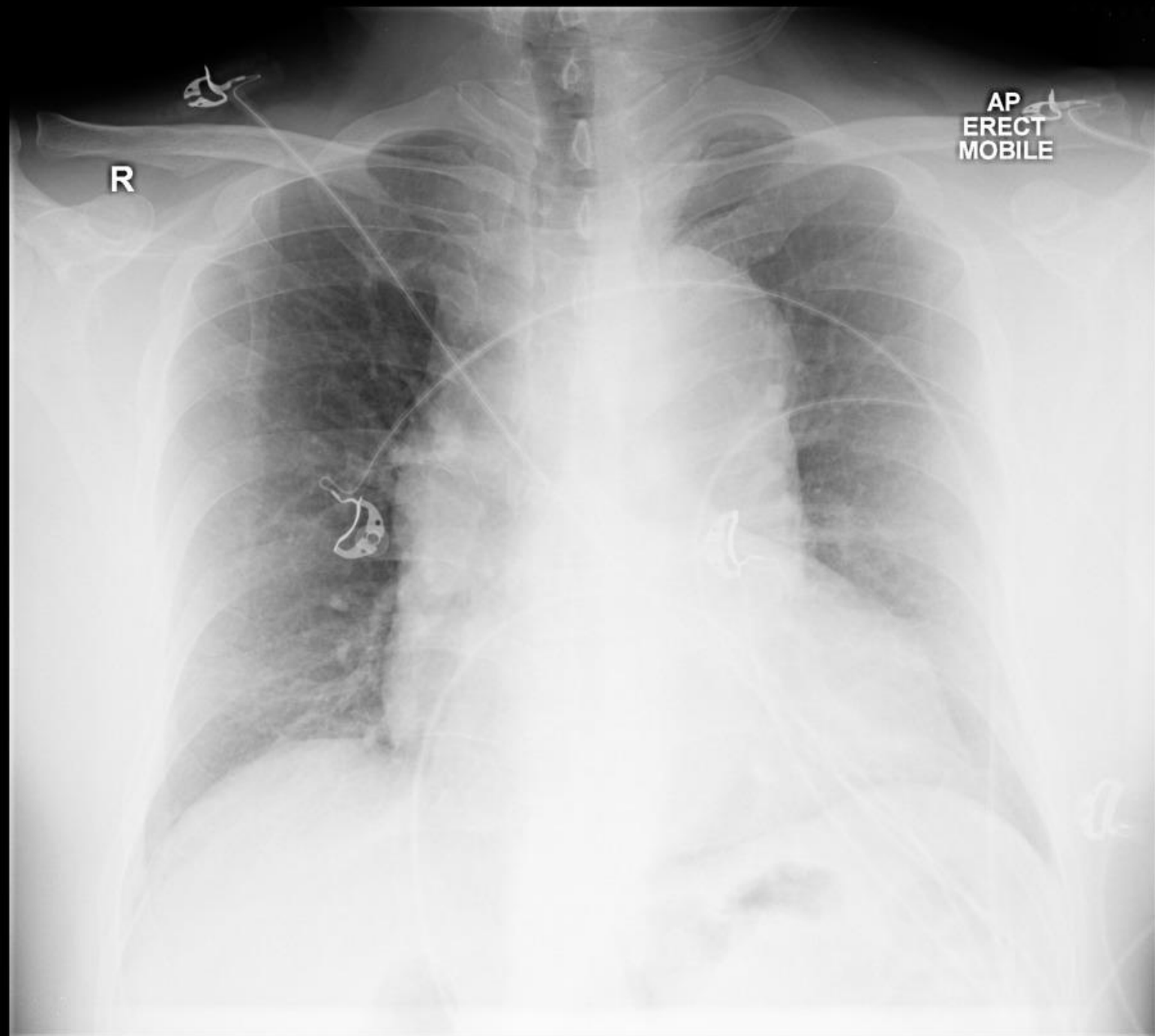
Stížnost na postup ambulantního internisty

- paní 72 let, morbidní obezita,, diabetes II typu na PAD, hypertenze, vertebrogenní algický syndrom
- Zavazovala si botu v předklonu, náhlá bolest v bederech, zvracela, základní biochemie a KO v normě, infuze analgetik, zlepšena - domů.
- Za 4 hodiny znovu přivezena hypotenze, pokles KO, vyšetřena neurologem.
- Provedeno CT



Levostranná hemiparéza a podezření na IM

- bolest na hrudi,
- synkopa
- levostranná hemiparéza
- Troponin 20 ng/l
- Ekg bez známek akutního kor. syndromu



Aneuryzma a. poplitea



**Entrapment syndrom- útlak při anomálním průběhu tepny
nebo anomálním uspořádání m. gastrocnemius**

Případ č. 4

- Pacientka 76 let, anamnéza hypertenze, ICHS
- Přijetí pro těžkou hypertenzi a diastolické srdeční selhání
- Zjištěna stenóza renální arterie vpravo
- Provedena angioplastika této arterie
- Následující den zvracení s příměsí krve, meléna, progredující renální insuficience, ischemie některých prstů DK

Atheroembolická choroba

- Foot pain, ulcers on the feet, or “blue toes”
- Pain in the abdomen, nausea, or vomiting
- Pancreatitis or hepatitis (rare)
- Strokes or blindness
- Renal failure
- Uncontrolled high blood pressure

75 % po intervenci- operaci nebo katetrizaci

Stasis dermatitis



perivascular lymphocytic infiltrates, histiocytes and variable number of plasma cells, extravasated erythrocytes and hemosiderin laden macrophages inflammatory process mediated by metalloproteinases, which are up-regulated by ferric ion from extravasated red blood cells.

Případ č. 5 cizí těleso

- Nemocná 60 let, hypertenze, DM II., ICHS, st. p. revaskularizaci myokardu před 7 mi měsíci
- Přijata pro TIA při SR
- Normální karotidy
- Echokardiografie: katetr v levé síni s nasedajícím thrombem

Cizí tělesa v cévním řečišti

- Elektrody - pravé srdeční oddíly
- Ztracené katetry- PS,PK, plícnice
- Zalomené katetry v levých oddílech
- Peroperačně zavedené katetry
- Protézy + cévní protézy
- Příznaky: Embolizace, teploty, hemolýza
teploty- PET-CT

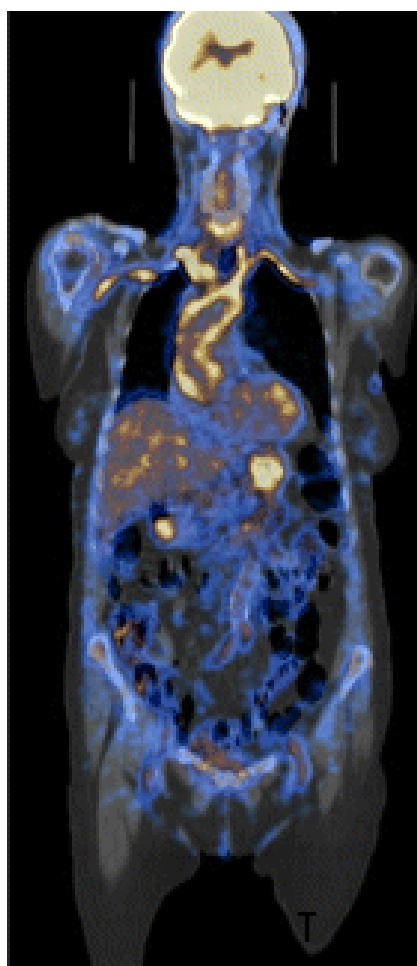
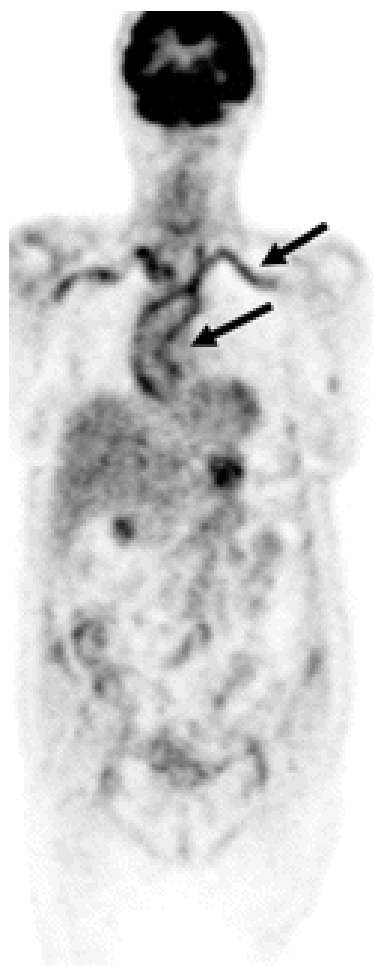
Cévní teploty bez infekce

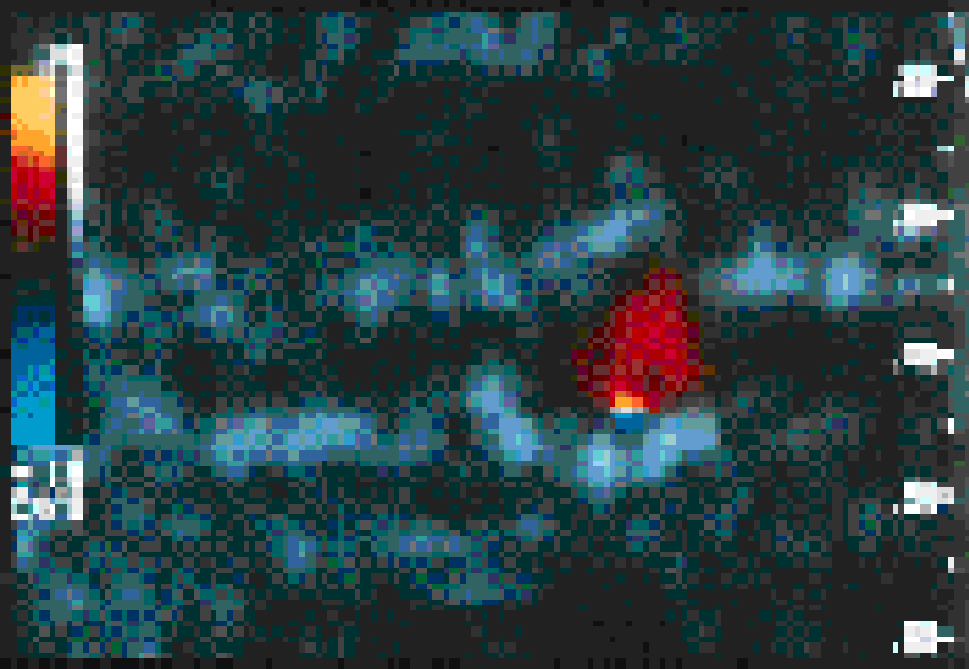
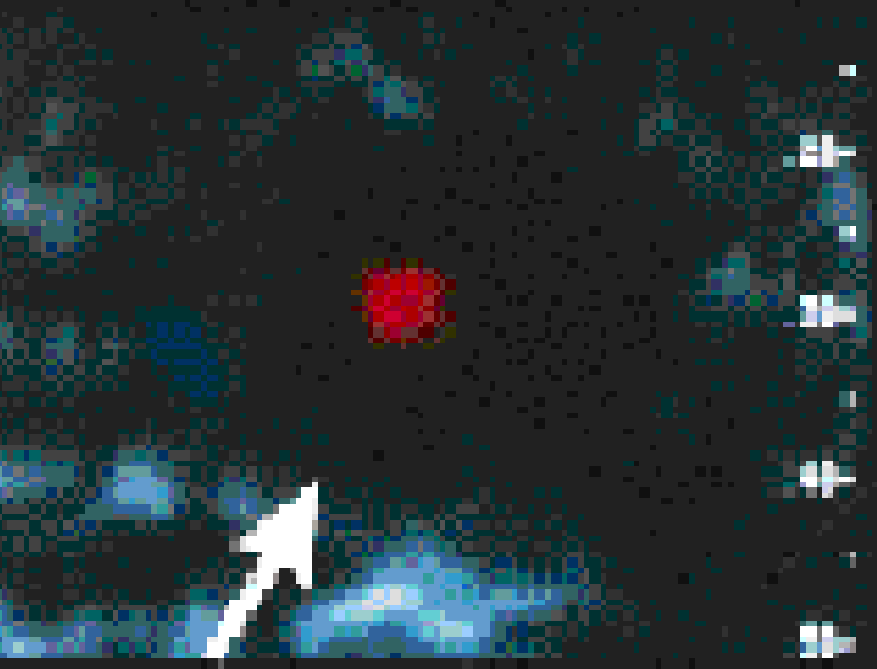
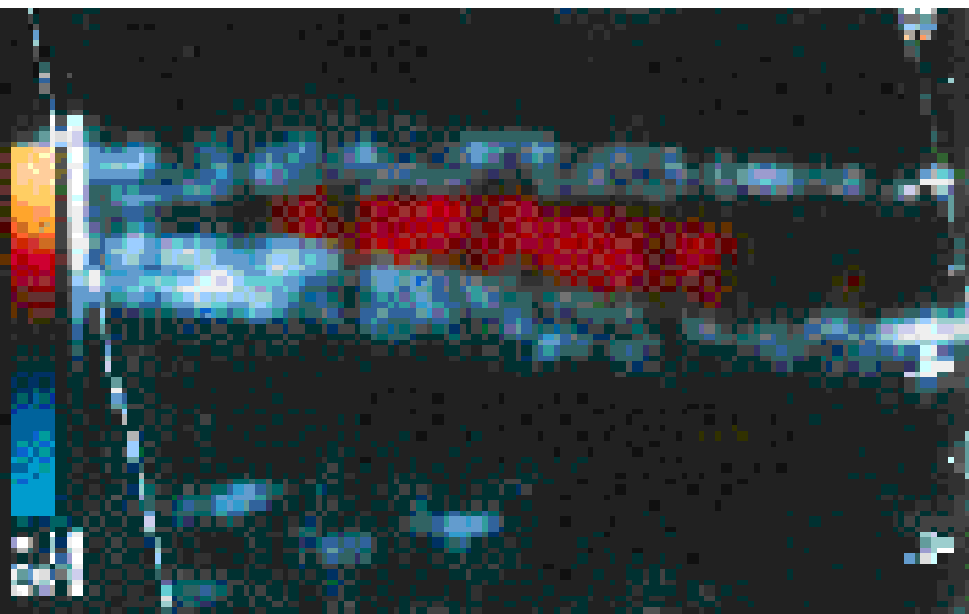
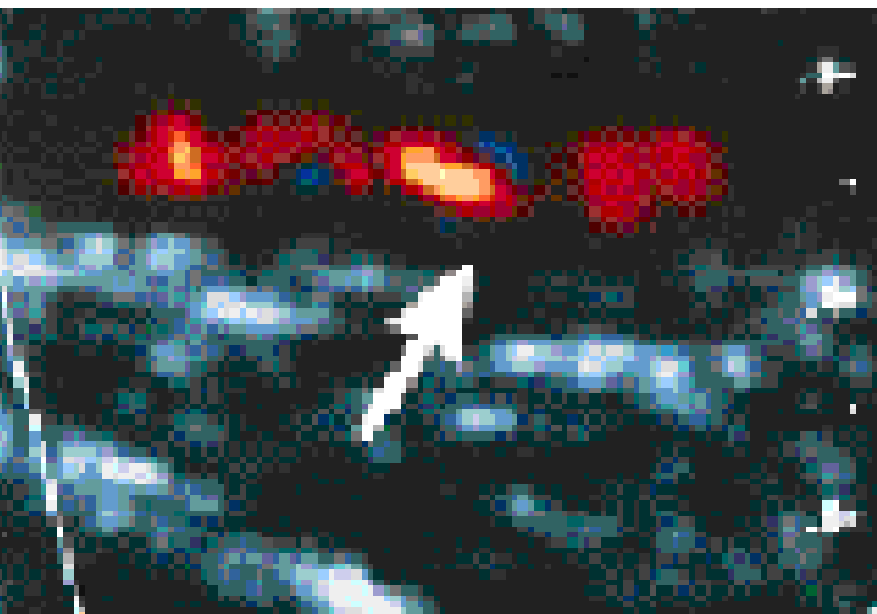
- **Plicní embolie**
- **Všechny trombotické stavy – zejména trombózy v abdominální oblasti, ale i DK,**
- **Vaskulitidy – nejčastěji obrovskobuněčná**

Zánětlivé symptomy

- Vaskulitidy- obrovskobuněčná,
- Granulomatóza s polyangiitidou ,
(Wegenerova granulomatóza)
- Krvácení z nosu, uveitida,GNF,plíce
- Sekundární vaskulity- polékové,
parainfekční, paraneoplastické
- Infikované aneuryzma – i mykotické

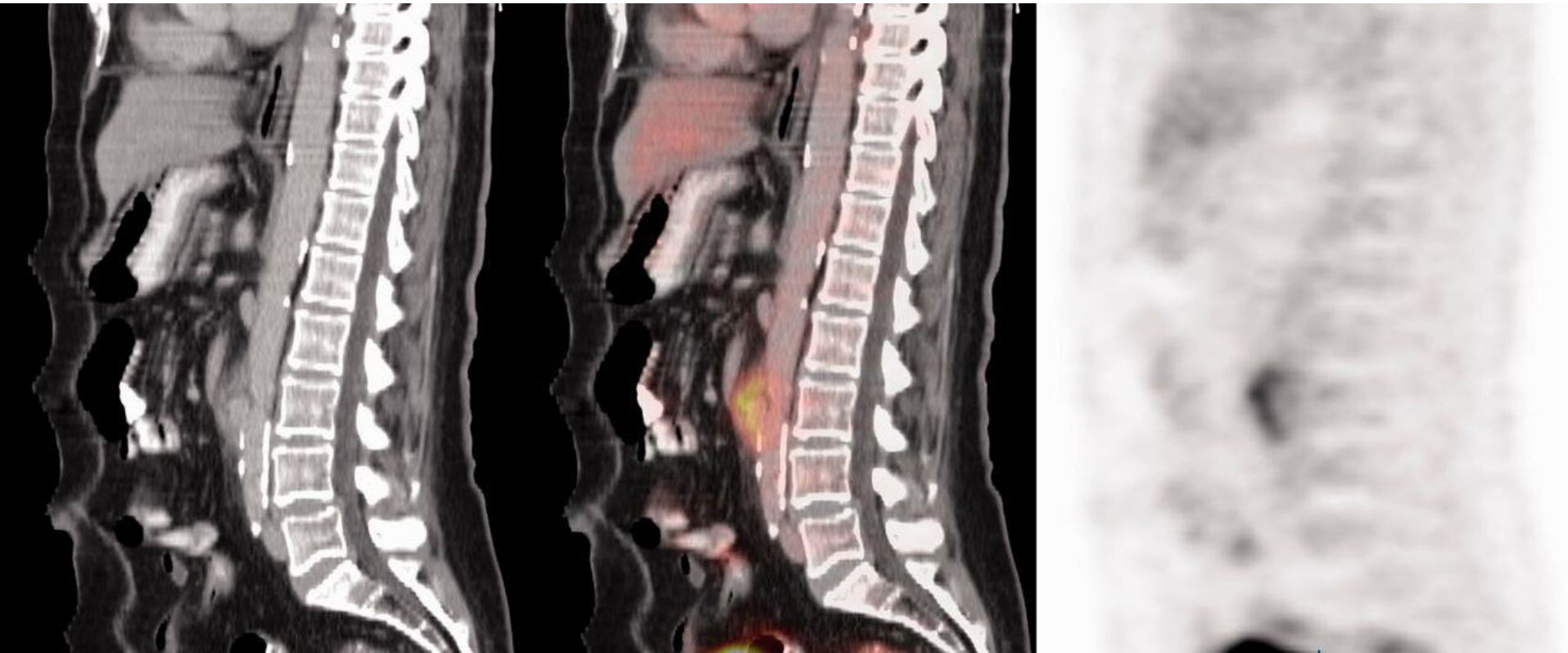
6týdnů horečka, ztráta váhy





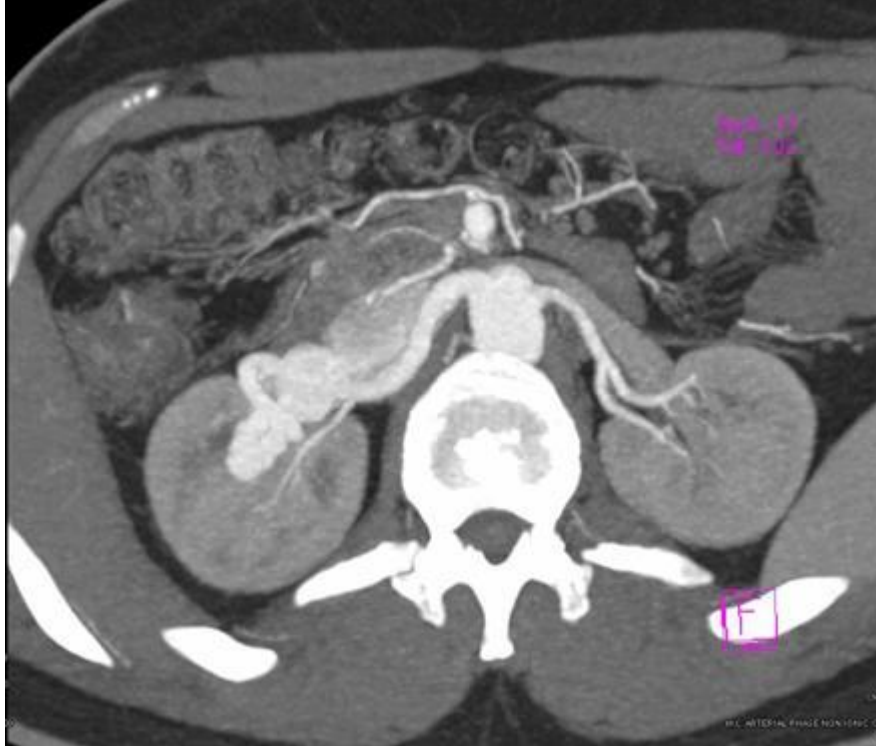


Infikované aneuryzma břišní aorty PET CT

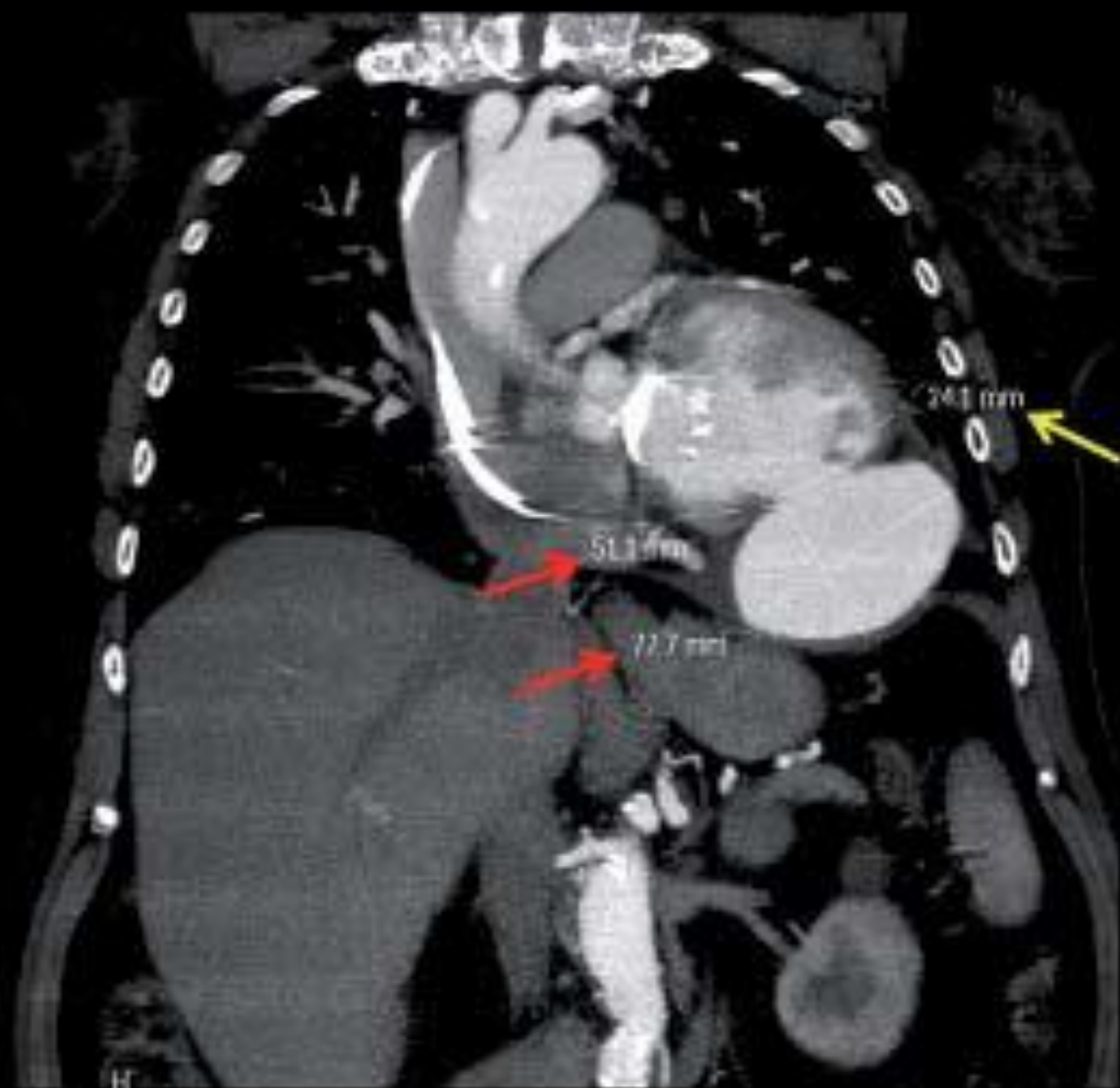


Případ č. 6

- Muž 45 let
- Nebyl vážněji nemocen
- 2 roky na klinice léčen pro srdeční selhání
- Odeslán ke koronarografii k vyloučení ICHS
- 0 hypertenze, , 0 bolesti na hrudi, nekuřák bez rizkových faktorů
- Zjištěn kontinuální šelest vlevo basálně



- Katetrizací ověřeno, změřen zkrat 12 l/min.
- Jiné možnosti cévní zkratů:
- Anomální návrat plicních žil
- Av aneuryzma v plicním řečišti
- dif. dg. pseudoaneuryzma levé komory



R A L

Další stížnost

Týden bolesti v břiše, nausea zvracení
Nativ, subileošní stav, jinak nic Nespecifický
nález při GFS.

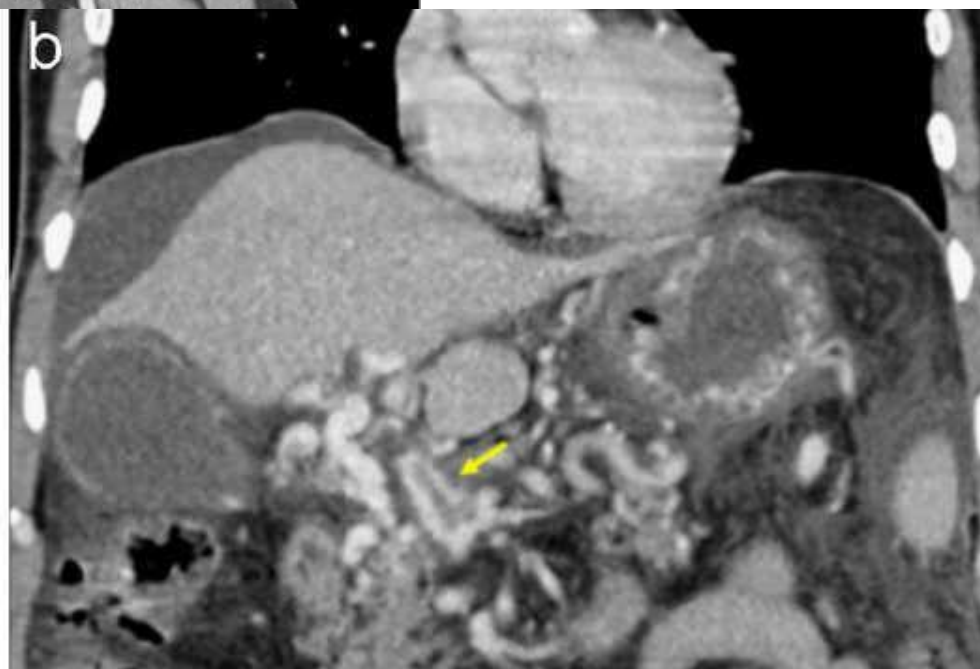
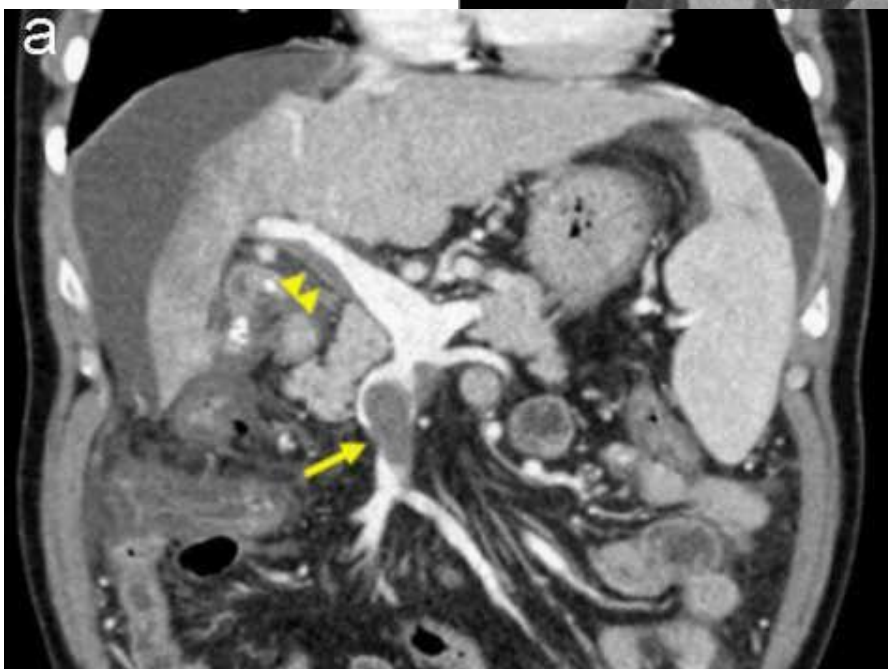
Sonografista - Crohnova choroba

Symptomatická léčba- spasmolytika

Blokátory protonové pumpy, prokinetika,

Klysmata, později Pentaza

Za 2 dny břicho peritoneální, volný vzduch, šok .



Smířil jsem se s tím, že se internetu
nikdy nenaučím.

