

# Chirurgie IBD

Chirurgické řešení IBD je většinou řešením akutních stavů, nebo stavů při neúčinnosti konzervativní terapie. Zcela jistě však má místo v managementu pacientů s **Crohnovou chorobou** i **ulcerózní kolitidou**. Obecně řečeno je důležité správné načasování chirurgického zákroku, který by neměl být u daného pacienta proveden ani "příliš brzo, ani příliš pozdě".

## Crohnova nemoc

Nenabízí definitivní řešení a většinou existuje nutnost opakovaných výkonů. Zcela zásadním parametrem je délka zachovaného tenkého střeva.

## Indikace

1. Selhání konzervativní léčby
2. Obstrukce při jizevnaté stenóze
3. Septické komplikace - absces, píštěle
4. Nezastavitelné krvácení
5. Karcinom v terénu IBD
6. Růstová retardace
7. Fulminantní průběh kolitidy (toxické megakolon)

## Typy zákroků

1. **Strikturoplastiky** - Cílem je řešit jizevnaté stenózy. Klasickým zákrokem je podélné protětí v místě stenózy a příčné sešítí se zvětšením průsvitu lumen.
2. **Resekce** - Resekční operace znamenají ztrátu úseku tenkého, či tlustého střeva s vytvořením anastomózy end-to-end nebo end-to-side.

3. **Kolostomie a ileostomie** - V akutních stavech může jít o dočasné řešení (odlehčovací stomie), jinak může být i řešením trvalým. Vytvoření ileoanálního pouche je u **Crohnovy nemoci** nevhodné pro častý výskyt komplikací a mnohými chirurgy je **Crohnova nemoc** považována za kontraindikaci ileoanálního pouche.

## **Ulcerózní kolitida**

Chirurgické řešení ulcerózní kolitidy může být provedeno u akutních situací, nebo u konzervativní terapií neovlivnitelný průběh choroby. Narozdíl od **Crohnovy nemoci** lze chirurgické řešení (totální kolektomie) považovat za kurativní.

## **Indikace**

1. Selhání medikamentózní terapie
2. Fulminantní kolitida
3. Karcinom v terénu IBD, výskyt DALM (**D**ysplasia-**A**ssociated **L**esions of the **M**ucosa)
4. Růstová retardace
5. Neřešitelné krvácení, abscesy, perforace
6. Těžké extraintestinální manifestace

## **Typy zákroků**

1. **Akutní operace** - V akutním stavu se provádí kolektomie s ileostomií a uchováním rektosigmoideálního pahýlu. Po zlepšení stavu lze pak stomii zanořit a vytvořit anastomózu.

2. **Elektivní zákroky** - Mezi elektivně prováděné zákroky patří **subtotální kolektomie s vytvořením ileoanálního pouche**, **kolektomie s ileorektální anastomózou** a **totální proktokolektomie**.