Jaterní encefalopatie

Jaterní encefalopatie je významnou psychiatrickou i neurologickou komplikací pokročilé jaterní dysfunkce. Může doprovázet jak progresi chronických stavů, tak akutní jaterní selhání, které je definováno právě rychlým nástupem encefalopatie následujícím vznik ikteru.

Příčiny

Jaterní encefalopatie může vzniknout akutně, nebo se rozvíjí chronicky. Chronický rozvoj může probíhat při chronické jaterní insuficience a při existenci portosystémových zkratů (spontánně vzniklých při portální hypertenzi a uměle vytvořených, např. **TIPS**). Akutní encefalopatie může doprovázet komplikace jaterní cirhózy jako je krvácení do GIT, spontánní bakteriální peritonitida, dehydratace, hepatorenální syndrom, zácpa a nadměrný přísun bílkovin.

Patofyziologie

Podstatou je zhoršení jaterní funkce včetně detoxikace. Játra nejsou schopna detoxikovat a metabolizovat potenciálně neurotoxické sloučeniny včetně produktů střevní mikroflóry. Nebezpečný je zejména amoniak, který se v CNS metabolizuje na glutamin a narušuje funkci astrocytů. Na efektu se ovšem podílí i další sloučeniny a změny ve vnitřním prostředí, zejména diluční hyponatrémie.

Projevy

Z hlediska možných projevů a jejich tíže rozlišujeme čtyři základní stupně jaterní encefalopatie.

1.mírná zmatenost, poruchy emocí, spánková inverze

2. spavost, dezorientace, letargie

3. somnolence, zmatenost

4. jaterní kóma (viz. níže)

Jaterní kóma je nejtěžším stupněm encefalopatie, projevuje se těžkou poruchou vědomí, poruchami dechu a velkým rizikem dechové zástavy. Zejména v akutním stavu je u postiženého důležité měřit nitrolební tlak.

Diagnostika

Základem je klinické vyšetření nemocného s nálezem různých neuropsychiatrických poruch. Důležitým příznakem je flapping tremor, který vzniká na základě poruchy nervosvalového přenosu. **Psychometrické testy** zahrnují jednoduché úkoly jako odečítat 7 od 100, nakreslit jednoduché tvary, nebo spojovat čísla (number connection test). **EEG** může prokázat charakteristické změny, laboratorní vyšetření je důležité zjištění hladiny amoniaku (ideálně v arteriální krvi!).

Terapie

Jaterní encefalopatie výrazně zhoršuje prognózu jedince v akutním, či chronickém stavu a měla by být zvážena jaterní transplantace. Celkově je nutné odstranit vyvolávající faktory encefalopatie a podpořit tuto terapii lehce redukovaným příjmem bílkovin a podáváním nevstřebatelných disacharidů (laktulóza) k zabránění průjmu. Úspěšné může být i podání střevních antibiotik jako je rifaximin (normix).