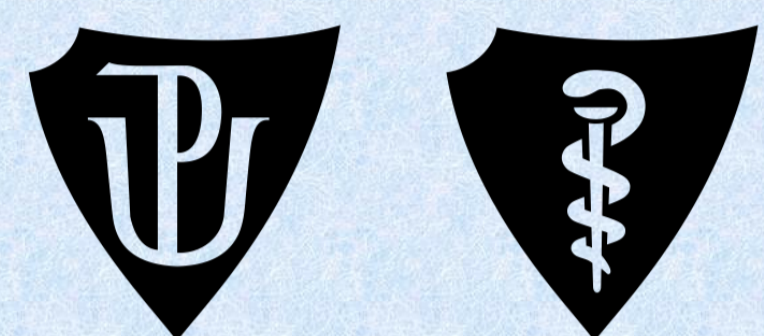


Prevence jaterní steatózy a fibrózy u pacientů na domácí parenterální výživě

Student: Jan Hanslík

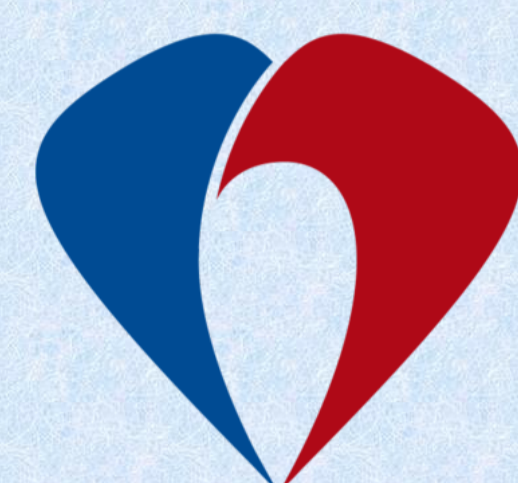
Školitel: MUDr. Lukáš Daniš

II. Interní klinika FN Olomouc



Lékařská fakulta

Univerzita Palackého v Olomouci



FAKULTNÍ NEMOCNICE[®]
OLOMOUC

Úvod

Hepatopatie indukovaná domácí parenterální výživou je život ohrožující komplikací, která se vyskytuje až u 65 % pacientů užívajících domácí parenterální výživu. Zahrnuje široké spektrum stavů, od jaterní steatózy (43 %) a cholestázy (15 %) až po jaterní fibrózu (22 %).

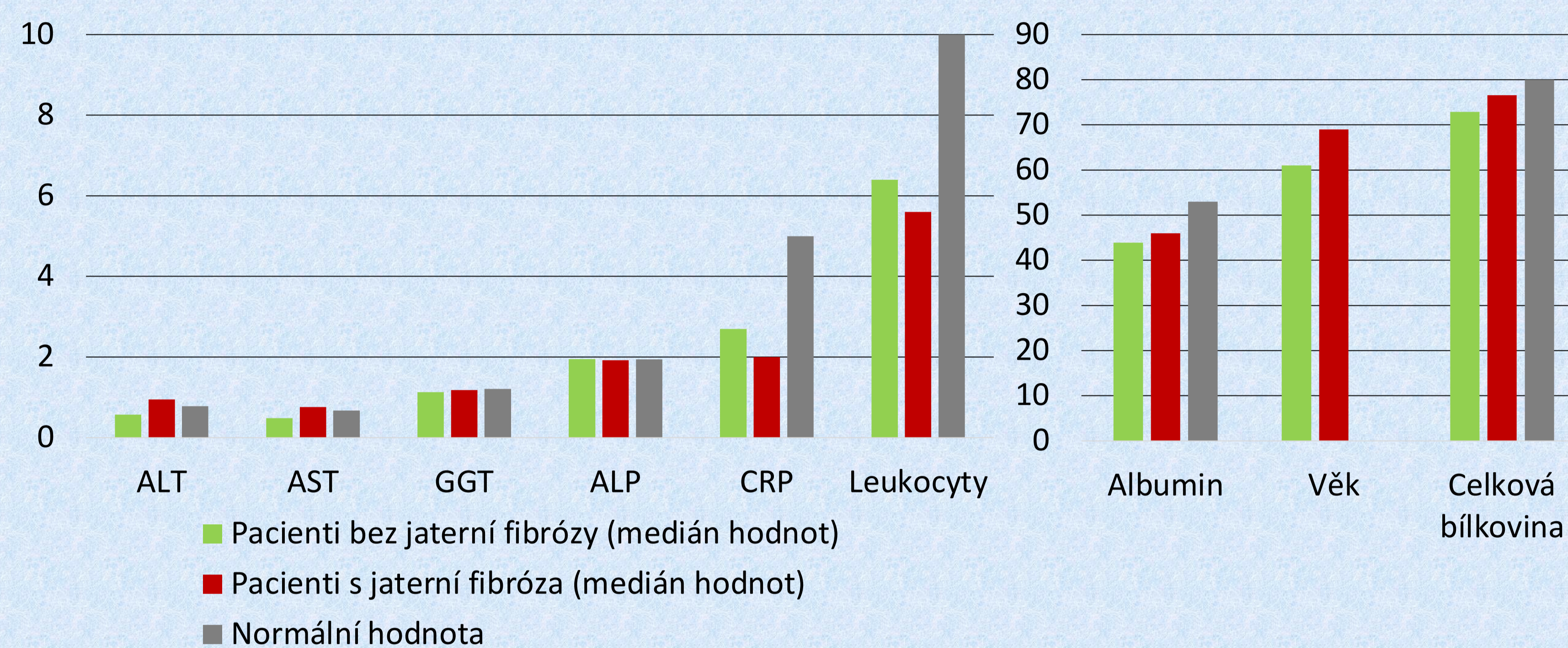
Metodika

Do souboru bylo zařazeno 33 pacientů ve sledovaném období od 2018 – 2023. U pacientů jsme sledovali dobu na domácí parenterální výživě, typ tukového vaku, počet dnů v týdnu infuzní terapie, BMI, indikaci a věk. Dále byl proveden odběr krve pro stanovení hodnot celkové bílkoviny, albuminu, jaterních enzymů ALT, AST, ALP, GGT, zánětlivých markerů CRP a celkového počtu leukocytů. Závislost mezi kvalitativními parametry a vznikem jaterní fibrózy byla hodnocena pomocí Fisherova exaktního testu. Závislost mezi kvantitativními parametry a vznikem jaterní fibrózy byla hodnocena pomocí Mann-Whitney U testu.

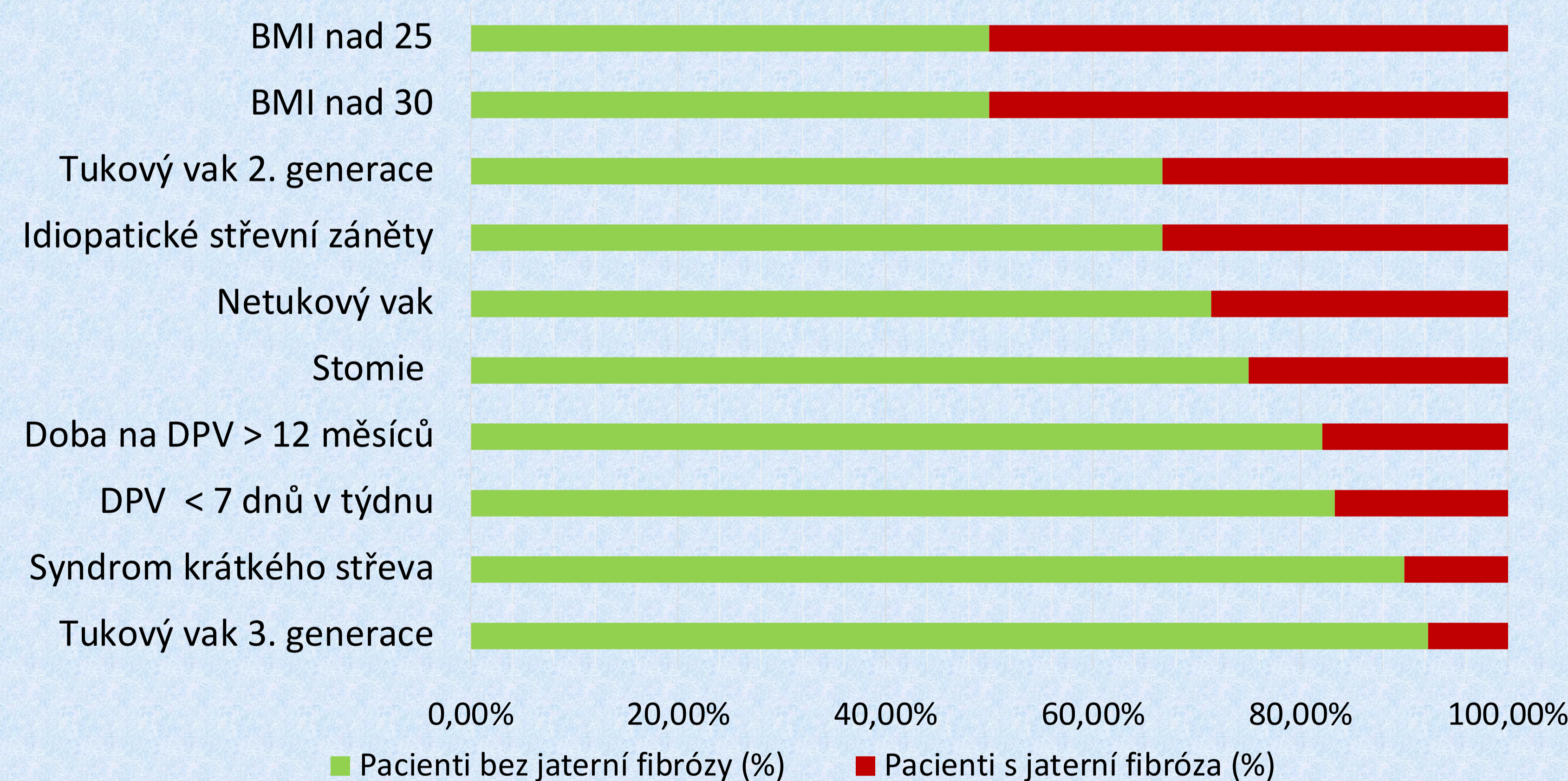
Cíle

Cílem této práce je prokázání závislosti rizikových faktorů hepatopatie indukované domácí parenterální výživou (dle literatury) na rozvoji fibrózy u pacientů s domácí parenterální výživou.

Kvantitativní rizikové faktory



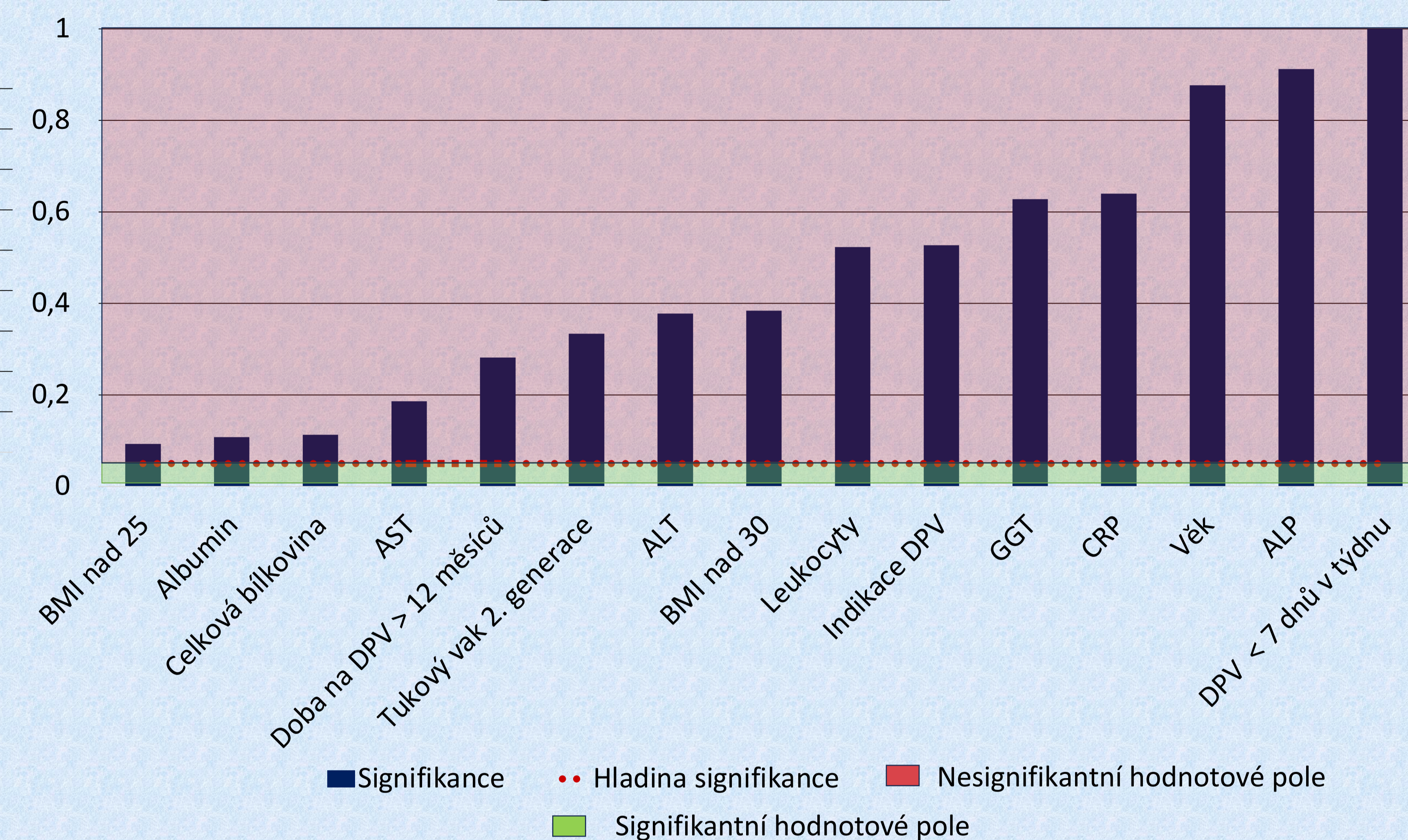
Kvalitativní rizikové faktory



Výsledky

Ve sledovaném souboru nebyla prokázána signifikantní závislost vybraných parametrů na vzniku jaterní fibrózy. Vzhledem k nízkému počtu pacientů v souboru, se statisticky signifikantním rizikovým faktorem zdá být hodnota BMI nad 25. Prevalence jaterní fibrózy v souboru byla 21,2 %, což odpovídá hodnotě uváděné v literatuře.

Signifikance závislosti



Závěr

Prevence jaterní fibrózy indukované domácí parenterální výživou zůstává nadále problematická. Rizikové faktory rozvoje nejsou z většiny rozeznány a ačkoli z výsledků vyplývá, že hodnoty BMI nad 25 jsou možným rizikovým faktorem, je potřeba dalšího výzkumu. Nutno podotknout, že některé rizikové faktory (dle literatury) nebyly zkoumány v důsledku již zavedených preventivních opatření ve Fakultní nemocnici Olomouc. Jedná se o katérové infekce, jež se po zavedení taurolidinového zámku vyskytují jen zcela výjimečně. Dále cyklická denní infuzní terapie místo 24hodinové aplikace, zachování per os příjmu, snížení hodnot stopových prvků v infuzních vacích a substituce vitamínů dle ESPEN doporučení.

Poděkování

Rád bych poděkoval paní Mgr. Janě Zapletalové Dr. za statistické zpracování údajů.