

AMPULEKTOMIE

Jan Hajer, Zdena Zádorová

3. LF UK a FNKV Praha



ANAMNÉZA

- **ŽENA, 65 LET**
- Autoimunní polyglandulární syndrom
- Addisonova choroba, substituce kortikoidy
- Ischemická choroba srdeční, stp. IM
- Chronická thyreoiditis
- Vitiligo
- Depresivní syndrom
- Hyperlipidemie
- **ASA : 3**



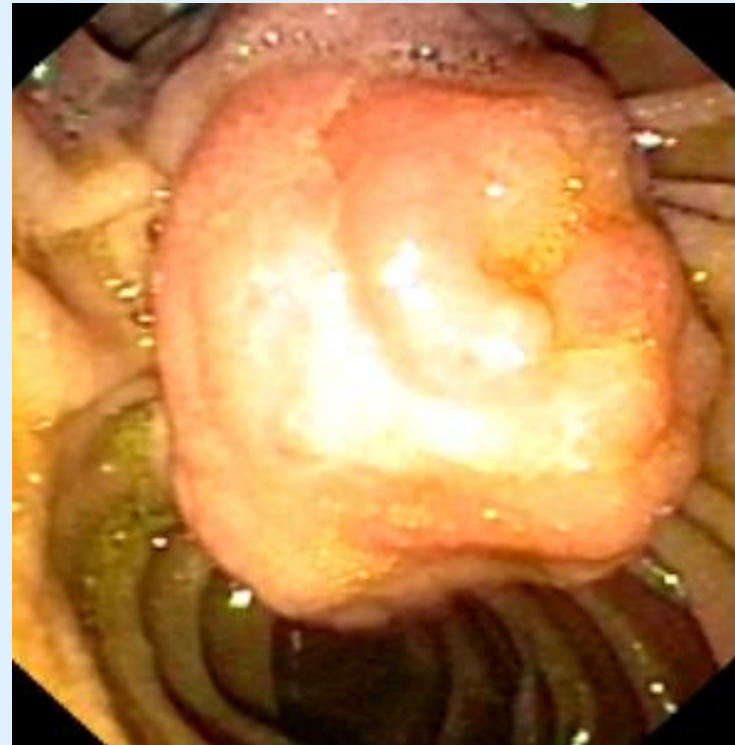
NYNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ

**Obstrukční ikterus, dle USG dilatace
choledochu, v.s. blokáda choledochu nad
papilou**

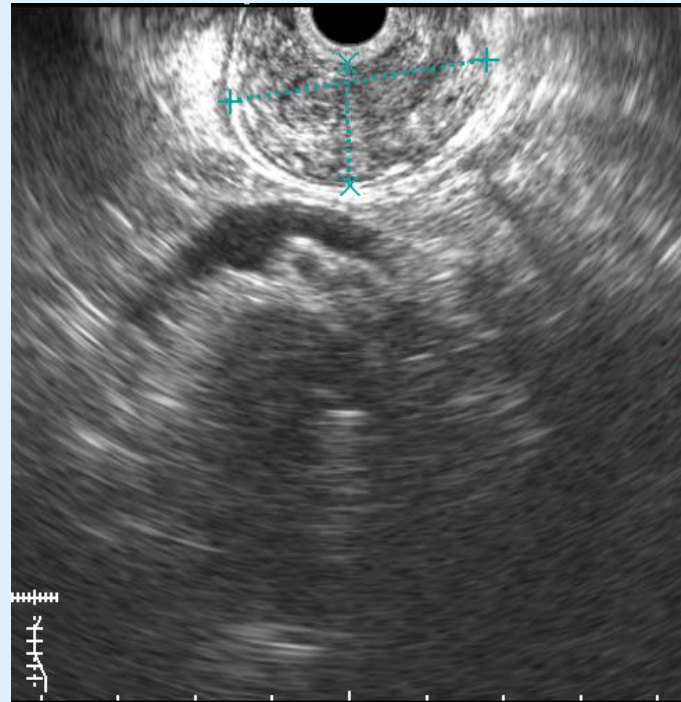
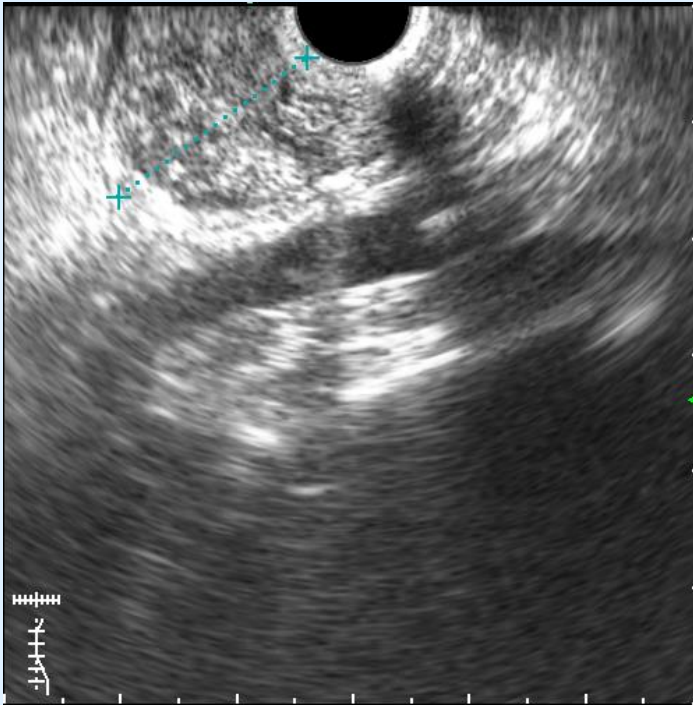


ERCP

- 1/10/2012– v.s. ampulom Vaterské papily prorůstající do ampuly, EPT, odebrány biopsie na histologii, pacient indikován k EUS



EUS: Ampulom Vaterské papily, neinfiltrující submucosu, v.s. intraduktální růst



Histologie: low grade - tubulární adenom, ložiskově HG dysplasia, neinvazivní růst



- Vzhledem k histologii, prorůstání adenomu do ampuly Vaterové papily indikována chirurgická resekce, kterou pacientka odmítá

- Indikována k endoskopické ampulektomii



ERCP 29/10/2012

FOLLOW-UP

6/2013, 4/2014, 5/2015

histologie – bez dysplastických či nádorových změn

