

DIVERTIKLY JÍCNU

= výčlipky ve stěně jícnu

PRAVÉ- tvořeny celou stěnou jícnu

PSEUDODIVERTIKLY -výčlipky mukózy procházející otvorem ve svalovině

PULZNÍ-vznikají intraluminálním přetlakem v jícnu aborálně od divertiklu

nejčastěji v cervikální oblasti- **Zenkeruv divertikl** u starších mužů

polykací akt vede ke zvýšenému tlaku v hypofaryngu a to vede k prolapsu mukózy a

submukózy v oblasti Kilianova trojúhelníku kranialně od m.cricopharyngeus

projev- horní dysfagie s regurgitací

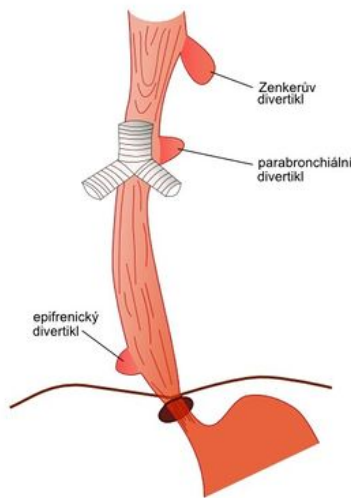
foetor ex ore

TRAKČNÍ- tahem z okolí- TBC, lymfadenitida

diagnostika- RTG s kontrastem- baryová suspenze, v případě podezření na perforaci jodová

endoskopie- spíše pomocný význam

léčba- chirurgie



PORUCHY MOTILITY JÍCNU

PRIMÁRNÍ

ACHALAZIE JÍCNU

-narušená relaxace dolního jicnového sverace, chybí peristaltika, dochází k funkční obstrukci distálního jícnu s mestnáním stravy a slin nad překážkou a následný rozvoj dilatace jícnu

VIGORÓZNÍ ACHALAZIE-manometricky definována, převažují bolesti na hrudi

ireverzibilní degenerativní změny v plexus myentericus s převažujícím postižením

inhibičních neuronu, může dojít k tvorbě autoprotilátek, které se podílejí na chronickém zánětu, buňky

postižené zánětem degenerují a jsou nahrazeny vazivem

POLYKÁNÍ- řízeno z jader n.vagus v prodloužené míse

příčně pruhovaná svalovina v horní části jícnu inervována na cholinergni

nervosvalové plotence

hladké svaly pregangliová vlákna n.vagus, přepojují se na neuronech

myenterického plexu

projev- dysfagie pro tuhou stravu (ryze), regurgitace, pocit bolesti či tlaku za hrudní

kosti, často ve vazbě na polykání a pokračující váhový úbytek

diagnostika

RTG polykacího aktu

jicnová manometrie

terapie - pouze symptomatická

farmakologická- snižuje tlak v oblasti jicnového sverace

nitráty nebo blokátory vápníkových kanálů (nifedipin)

endoskopická aplikace botulotoxinu- starší jedinci

balonková dilatace

chirurgická-Hellerova myotonie

DIFÚZNÍ SPAZMUS JÍCNU

LOUSKÁČKOVITÝ JÍCEN

HYPERTENZNÍ DOLNÍ JICNOVÝ SVĚRAČ
NESPECIFICKÁ DYSMOTILITA JÍCNU

SEKUNDÁRNÍ

SYSTEMOVÁ ONEMOCNĚNÍ POJIVA-sklerodermie, dermatomyositida
komplikace DM

ALKOHOLISMUS

ONEMOCNĚNÍ NEUROMUSKULÁRNÍ A CNS- myastenie, bulbární poliomyelitida,
pseudobulbární paralýza, ALS, sclerosis multiplex, syringomyelie, parkinsonismus, mozkové nádory

VERTEBROPATIE

projevy

DYSFAGIE

paradoxní-vážně polykání tekutin-neuromuskulární poruchy při achalázii jícnu

ODYNOFAGIE

BOLESTI NA HRUDI

diagnostika

endoskopie

kontrastní RTG, ev. CT

manometrie jícnu - monitoruje intraluminální tlak

před vyšetřením vysadit alespoň na 24 hodin léky ovlivňující jicnovou motilitu-

prokinetika, blokátory vápníkových kanálů, nitráty, anticholinergika, kofein