

Fulminantní jaterní selhání

=akutní jaterní selhání

Náhlé onemocnění jater u nemocného bez známek poškození jater v předchorobí

Podle doby rozvoje encefalopatie, máme formy fulminantního jaterního selhání

PERAKUTNÍ- do 7 dnů

AKUTNÍ- za 1-4 týdny

SUBAKUTNÍ- za 4-8 týdnů

Etiologie-NÁHLÝ ZÁNİK HEPATOCYTŮ

intoxikace PARACETAMOLEM

kombinace léků či léků s alkoholem- nejčastěji paracetamol

virové hepatitidy

Patofyziologie-HEPATOCELULÁRNÍ NEDOSTATEČNOST a PORTÁLNÍ HYPERTENZE

snížení syntézy krevních bílkovin, zejména ALBUMINU a koagulačních faktorů

porucha metabolismu tuků a glukózy

vrchol poruchou detoxikačních a komplexních metabolických funkcí, encefalopatií a

kómatem

NEPŘECHÁZÍ DO CHRONICITY

Projev- slabost, nauzea, bolest břicha, rozvoj ikteru, encefalopatie, koagulopatie

Diagnostika-ANAMNÉZA- možná otrava?

FA, včetně volně prodejných preparátů

fyzikální vyšetření- ikterus, pavoučkovité névy, palmární erytém, krvácivé projevy,

encefalopatie, caput medusae

laboratoř

panel hepatitid

SONO břicha, CT břicha

ERCP

biopsie jater

Terapie-KOMPLEXNÍ SYMPTOMATICKÁ

tlumíme projevy onemocnění

koagulopatie- vitamín K denně

zabezpečení euglykémie- tendence k hypoglykémii

enterální výživa

substituce K

prevence komplikací

v 70% původce sepse G+ bakterie

lék 1.linie CEFALOSPORINY VYŠŠÍ GENERACE

TRANSPLANTACE JATER

Nejlepší prognóza spontánního vyhojení- virová hepatitida A a intoxikace paracetamolem