



Anémie při chronickém onemocnění (kazuistika)



MUDr. Ľubica Cibičková, Ph.D.



Tvorba a ověření e-learningového prostředí pro integraci výuky preklinických a klinických předmětů na LF UP a FZV UP v Olomouci

Reg. č.: CZ.1.07/2.2.00/15.0313

Nynější onemocnění a anamnéza

- **OA:** ischemická choroba , diabetes mellitus 2. typu, dyslipidémie, arteriální hypertenze, hyperurikémie, gastroezofageální reflux, mírný duodenogastrický reflux dle gastrokopie
- **Alergie:** nejuje
- **FA:** statin, antihypertenziva, metformin, alopurinol, anopyrin, analgetika dlp.
- **RA:** bez pozoruhodností
- **PA, SA:** důchodce , dříve pracoval jako stolař, bydlí s manželkou
- **Abusus:** nejuje
- **Nynější onemocnění:** Pacient odeslán praktickou lékařkou k dovyšetření etiologie anémie, která zjištěna náhodně při preventivní prohlídce. Pacient subj. neudává žádné potíže, cítí se dobře, chuť do jídla má dobrou, břicho nebolí, stolice pravidelná denně bez příměsí krve nebo hlenů. Teploty neměl. Bolesti na hrudi nemá, běžnou námahu toleruje.
- ⇒ **bez projevů anemického syndromu**

Fyzikální vyšetření

- Pacient při vědomí, orientován, normostenického habitu. Kožní turgor v normě, kůže anikterická, acyanotická, hydratace dobrá, klidově eupnoe. **Saturace:** 98% **TK:** 160/80 , **P:** 68/min **Hlava:** pokleповě nebolestivá, funkce hlavových nervů neporušená, bulby ve středním postavení, spojivky růžové, skléry anikterické, zornice izokorické, reakce správné, jazyk vlhký, nepovleklý, plazí středem, hrdlo klidné. **Krk:** gl.th. nehmatná, pulsace karotid symetrická, karotidy bez šelestu, náplň žil norm. , lymf. uzliny nehmatné **Hrudník:** poklep plný, jasný, dýchání alveolární, b.v.f., akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené **Břicho:** diastáza př. břišných svalů. jizva po CHCE zhojena per primam, nad niveau hrudníku, měkké, prohmatné, palpačně nebolestivé, bez hmatné patol. rezistence, poklep diferencovaný bubínkový, peristaltika přiměřená, hepar v oblouku, lien nehmat., tapott. bilat. negat. **DKK:** bez otoků, bez varixů, bez známek zánětu, pulsace hmatné do periferie.
- Fyzikální vyšetření bez pozoruhodností, bez zn. anemického syndromu

Laboratorní vyšetření

- Krevní obraz: Leukocyty: 7,0 [4,0..10,0], Erytrocyty: 4,30 [4,30..5,70], Hemoglobin: **114** [135..172], Hematokrit: **0,364** [0,420..0,520], Str.obj.erytr.: 84,7 [84..98], Barvivo erytr: 26,5 [26,0..32,0], Trombocyty: **96** [130..380], RDW: 14,9 [12,8..15,2]
- Železo S: 24,3 [10,7..28,6], Ferritin S: 22 [21,81..274,66]
- **Normocytární normochromní anémie charakteru anémie chronických onemocnění**

Dovyšetření anémie

- Nejdříve vyloučení nádoru jako příčiny anémie chronických onemocnění
- Gastroskoie: GERD I. st., mírný duodenogastrický reflux
- UZ břicha i CT břicha s kontrastní látkou: v normě
- RTG s+p: v normě
- Onkomarkery: Alfa-fetoprotein S: 4,0 [0,0..13,0], Prost.sp.ag.celk. S: 2,5 [0,0..4,0], CEA S: 3,5 [0,0..5,0], CA 15-3 S: 17,6 [0,0..31,3], CA 19-9 S: 16,0 [0,0..37,0], CA 125 S: 9,0 [0,0..35,0] ⇔ v normě

Dovyšetření anémie

- Koloskopie: Stenotizující proces v oblasti hepatální flexury
- Histologie: Středně diferencovaný adenokarcinom tlustého střeva

Závěrečná dg.:

- **Normocytární anémie při chronickém onemocnění (a spolupoddílem chronických ztrát krve), kterým byl kolorektální karcinom hepatální flexury**

Anémie při chronickém onemocnění

- Patogeneze:

- aktivace imunitního systému \Rightarrow omezení nabídky železa patogenům a nádorovým bb.
- bb. imunitního systému \Rightarrow sekrece cytokinů \Rightarrow stimulace tvorby feritinu a hepcidinu \Rightarrow inhibice funkce ferroportinu (transport Fe z buňky do ECT) \Rightarrow \downarrow Fe v séru a jeho retence v monocytech-makrofázích

Diferenciální diagnostika anémie chronických onemocnění a sideropenické anémie

Parametr	Anémie chronických onemocnění	Sideropenická anémie
Sérové železo	snížené	snížené
Transferin	snížený anebo v normě	zvýšený
Saturace transferinu	snížená	snížená
Feritin	zvýšený anebo v normě	snížený
Solubilní receptor pro transferin	v normě	zvýšený