

Hodnocení citraturie u pacientů s Crohnovou chorobou po ileokolické resekci



Lékařská fakulta

Autor: Jan Křivinka

Školitel: MUDr. Vít Navrátil

II. interní klinika- gastroenterologická a geriatrická



FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC

Úvod

Crohnova choroba (CD) patří spolu s ulcerózní kolitidou (UC) a indeterminovanou kolitidou (IBD-U) mezi idiopatické střevní záněty (IBD). Jedná se o chronické zánětlivé onemocnění neznámé etiologie postihující primárně trávicí trubici. **Urolitiáza** patří mezi **mimostřevní komplikace CD**, její prevalence bývá udávána až 28 %. Dle novějších prací je však spíše mezi 3-8 %, častěji zejména u pacientů po střevních resekcích. Močová exkrece citrátů, tedy citraturie, patří mezi **protektivní faktory** proti vzniku urolitiázy. Cílem práce je stanovit výskyt hypocitraturie u těchto pacientů s CD po provedené ileokolické resekci a porovnat ho s rizikem pacientů s ileocékálním postižením bez provedené resekce.

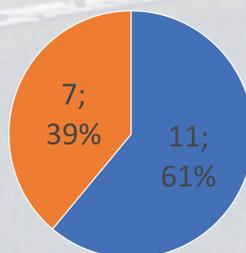
Metodika

Do studie byli zařazeni pacienti s CD starší 18 let s provedenou **ileokolickou resekci** a s postižením terminálního ilea **bez provedení resekce jako kontrolní skupina**. Vyřazeni byli pacienti s probíhající léčbou citráty, s těžkou renální insuficiencí (GFR <30ml/min/1,73 m²) a s více než dvěma střevními resekce, s ileostomií, kolektomií a se syndromem krátkého střeva. Anamnestická data byla odebrána dotazníkem, dále byl pacientům proveden odběr krve, jednorázový odběr moče, ultrazvukové vyšetření ledvin a žlučníku na přítomnost litiázy a pacienti provedli 24-hodinový sběr moči ke stanovení oxalurie a citraturie. Za **hypocitraturii** považujeme **hodnoty pod 1,6 mmol/24 hodin**.

Výsledky

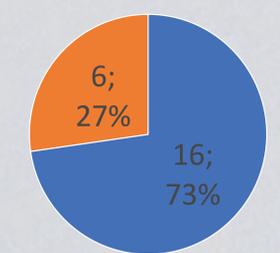
K datu 28.2.2022 bylo zařazeno **40 nemocných s CD v IC oblasti**, z toho **45 % po IC resekci** a **55 % bez resekce**. Ženy tvořily 57,5 %, průměrný věk pacientů byl 41,5 ± 13,1 let. Sedm pacientů je léčeno kortikoidy, 26 imunosupresivy a 4 biologiky. **Hypocitraturie** byla pozorována v 32,5 %, resp. v **38,9 % u resekovaných** a v **27,3 % u nerekovaných** pacientů, rozdíl byl ale statisticky nevýznamný (p=0,41). Sonograficky jsme urolitiázu nezachytili u žádného z pacientů, cholecystolitiáza byla objevena u jednoho a jeden nemocný měl urolitiázu v osobní anamnéze.

Pacienti s resekci



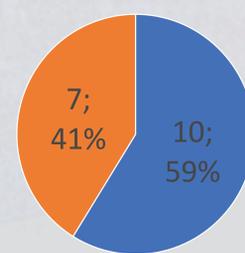
■ normocitraturie
■ hypocitraturie

Pacienti bez resekce



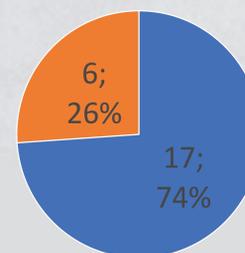
■ normocitraturie
■ hypocitraturie

Muži



■ normocitraturie
■ hypocitraturie

Ženy



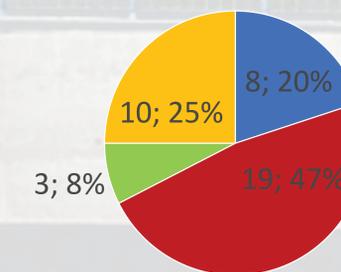
■ normocitraturie
■ hypocitraturie

	n	% z celku	n normocitraturie	normocitraturie % (z n)	n hypocitraturie	hypocitraturie % (z n)
Celkem	40	100	27	67,5	13	32,5
s resekci	18	45	11	61,1	7	38,9
bez resekce	22	55	16	72,7	6	27,3
Muži	17	42,5	10	58,8	7	41,2
s resekci	4	10	1	25	3	75
bez resekce	13	32,5	9	69,2	4	30,1
Ženy	23	57,5	17	73,9	6	26,1
s resekci	14	35	10	71,4	4	28,6
bez resekce	9	22,5	7	77,8	2	22,2
Hyperoxalurie	11	27,5	8	72,7	3	27,3
s resekci	4	10	3	75	1	25
bez resekce	7	17,5	5	71,4	2	28,6
Normooxalurie	29	72,5	19	65,5	10	34,5
s resekci	14	35	8	57,1	6	42,9
bez resekce	15	37,5	11	73,3	4	26,7

Závěr

Hypocitraturie byla pozorována v **32,5 % případů**, dle očekávání s **převahou ve skupině s resekci**, nicméně rozdíl nedosahoval statistické významnosti. Vzhledem k malému souboru bude třeba v projektu dále pokračovat, navýšit počet testovaných pacientů a podrobit je dalšímu sledování.

Hyperoxalurie je jedním z **rizikových faktorů litiázy** u CD, 3,8 % pacientů měla kombinaci obou RF, tedy hypocitraturie i hyperoxalurie. Měla by být u nich zvážena preventivní léčba dietou nebo citráty.



■ hyperoxalurie normocitraturie
■ normooxalurie normocitraturie
■ hyperoxalurie hypocitraturie
■ normooxalurie hypocitraturie

Zdroje:
Navrátil, Cveková et al. Vnitřní Lék. 2021; 67(2): 92-9
Dimke et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2021;19(12): 2532-2540