



Pracovní
skupina
pro IBD



Endoskopická léčba IBD: za horizontem balonové dilatace

Martin Bortlík, Martin Lukáš

Klinické a výzkumné centrum pro střevní záněty, ISCARE a
1. LF UK, Praha

Endoskopie u IBD

- Diagnostika IBD
- Sledování pacientů
 - diagnostika relapsu
 - diagnostika pooperační rekurence
 - diagnostika komplikací (stenóza, neoplázie, atd.)
- Endoskopická léčba
 - dilatace stenóz
 - endoskopická resekce neoplázie
 - ERCP
 - hemostáza

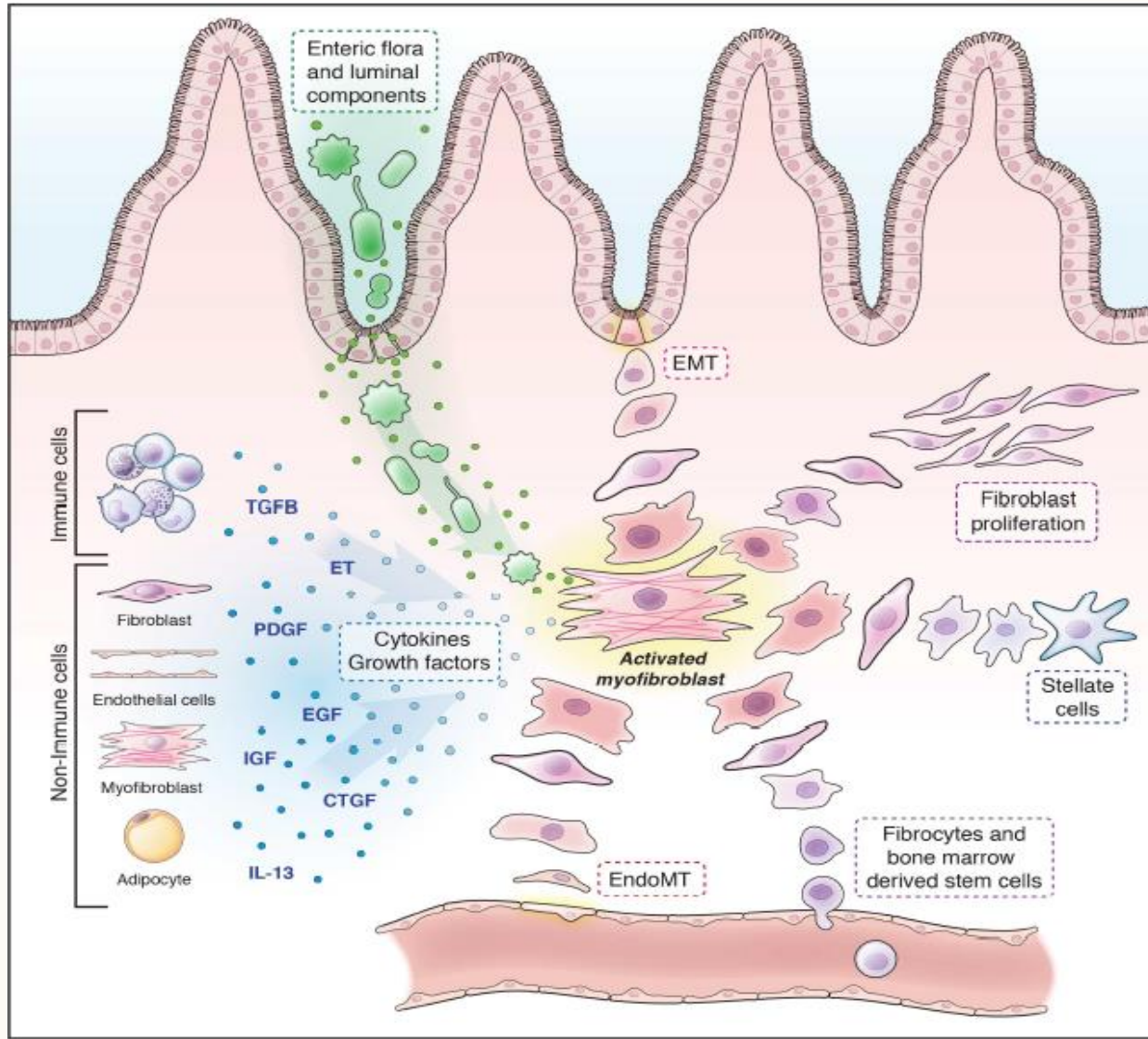


Endoskopie u IBD

- Diagnostika IBD
- Sledování pacientů
 - diagnostika relapsu
 - diagnostika pooperační rekurence
 - diagnostika komplikací (stenóza, neoplázie, atd.)
- Endoskopická léčba
 - **dilatace stenóz**
 - endoskopická resekce neoplázie
 - ERCP
 - hemostáza

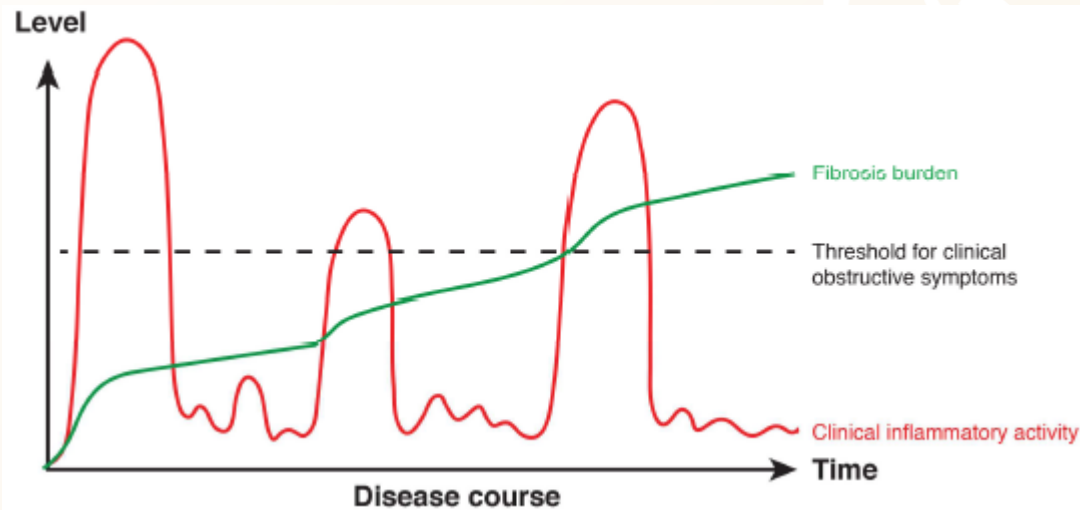
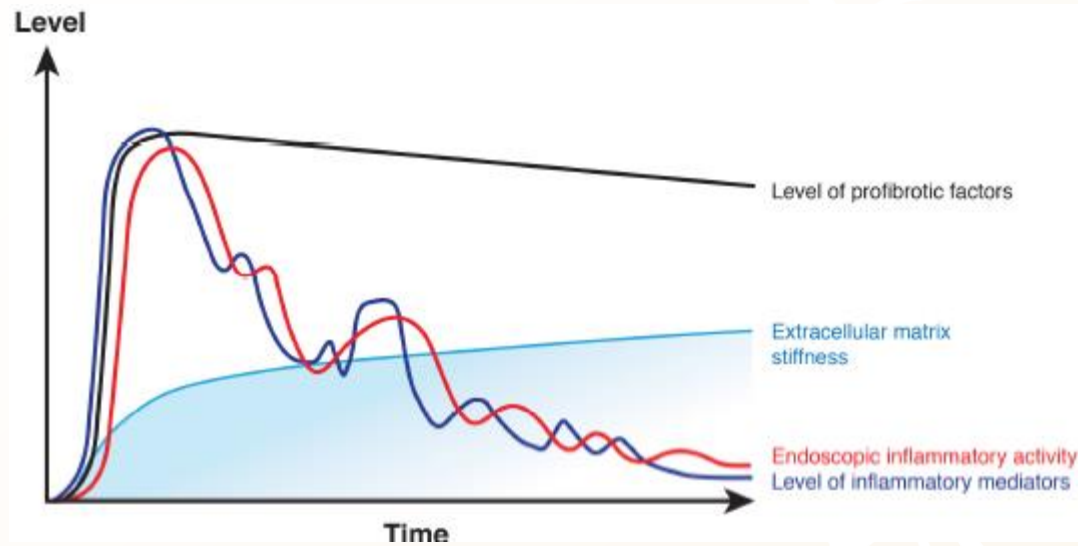


Fibrogeneze u IBD



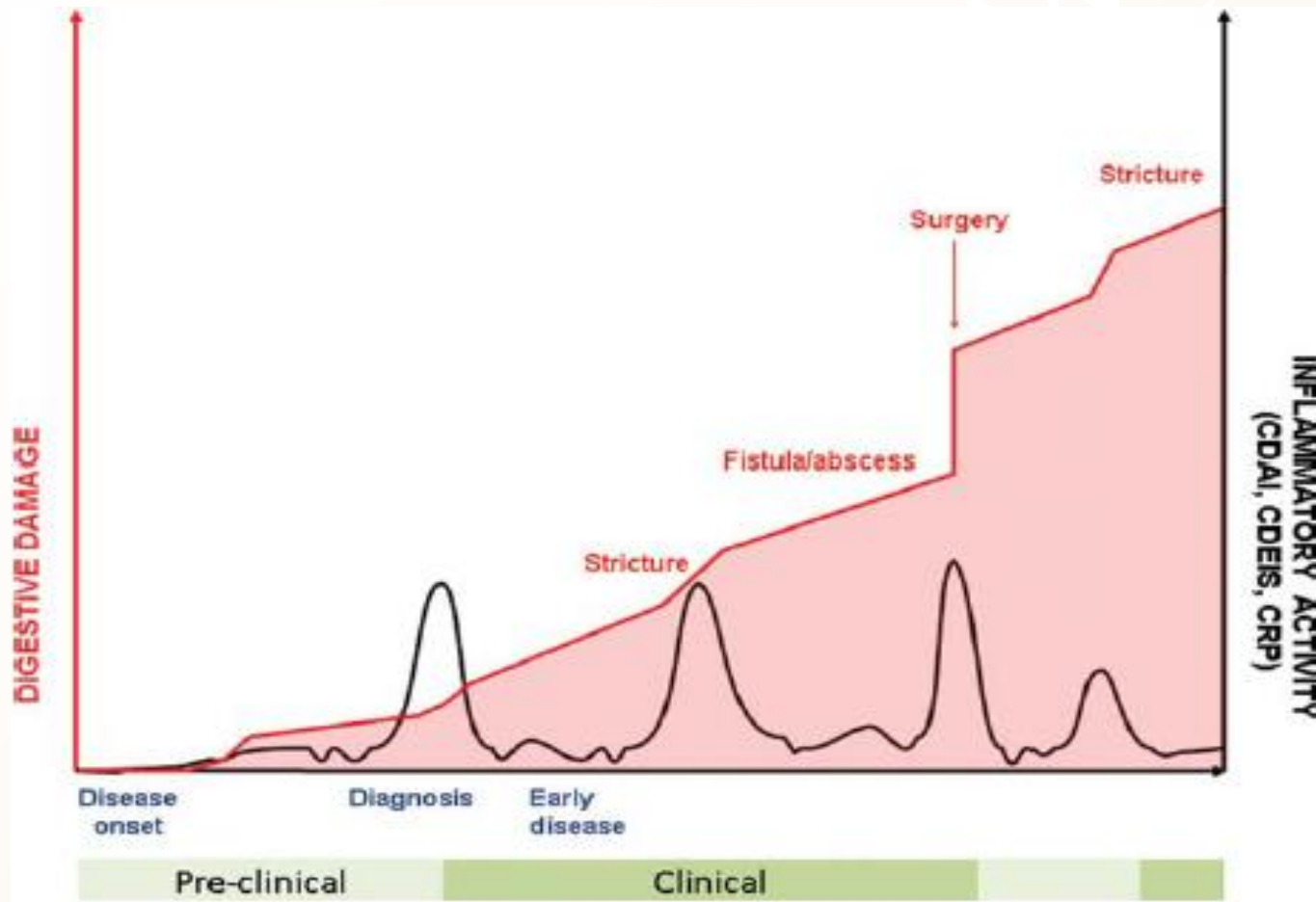
Rieder F. Gastroenterology 2016

Fibrogeneze u IBD



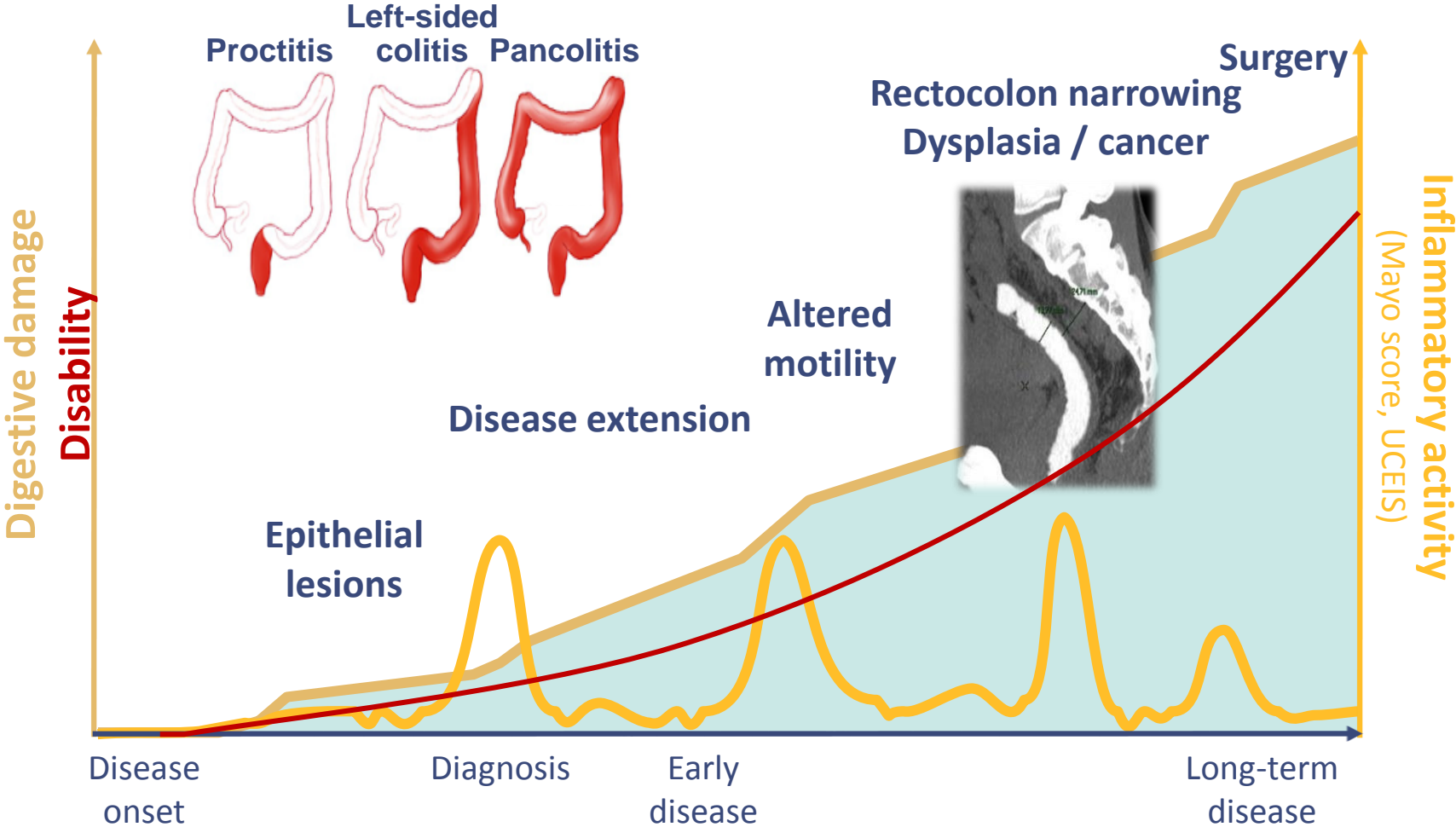
Rieder F. Gastroenterology 2016

Progresivní průběh CN



Pariante B, et al. IBD 2011

UC: a progressive disease?



UCEIS, ulcerative colitis endoscopic index of severity.

Komplikace IBD potenciálně vhodné k endoskopické léčbě

| Complications | Classification | Endoscopic Modalities |
|----------------------------|---------------------------------------|---|
| Stricture | Primary or disease-related strictures | Balloon dilation, endoscopic stricturotomy, stent? |
| | Secondary or anastomotic strictures | Balloon dilation, endoscopic stricturotomy, stent? |
| Fistula | Perianal fistula | Fistulotomy, injection, clipping |
| | Suture line fistula | |
| Abscess | Perianal abscess | Incision and drainage, endoscopy-guided seton placement |
| | Anastomotic abscess | Endoscopic clipping of primary orifice |
| Anastomotic leak | Acute leak | Stent placement, endosponge |
| | Chronic leak or sinus | Endoscopic sinusotomy |
| Bleeding | Disease-associated bleeding | Endoscopic injection |
| | Anastomotic bleeding | Endoscopic injection, endoscopic clipping |
| Bezoars and foreign bodies | | Endoscopic retrieval with or without concurrent stricture therapy |
| Neoplasia | Sporadic adenoma | Polypectomy |
| | Colitis-associated neoplasia | Polypectomy, endoscopic mucosal resection, endoscopic submucosal dissection |

Shen B, *Inflamm Bowel Dis* 2018

Chirurgická léčba CN

- Riziko resekčního výkonu do 10 let od dg.: **40 – 55%**
- Opakovaná resekce do 10 let od první operace: **20 – 44%**

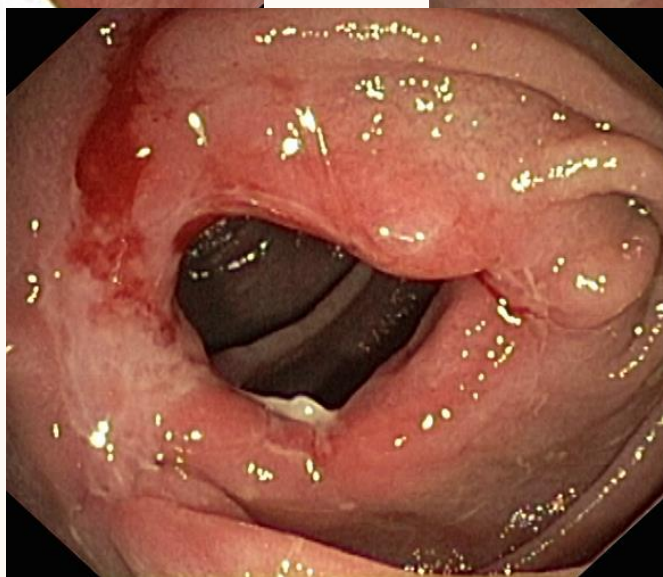
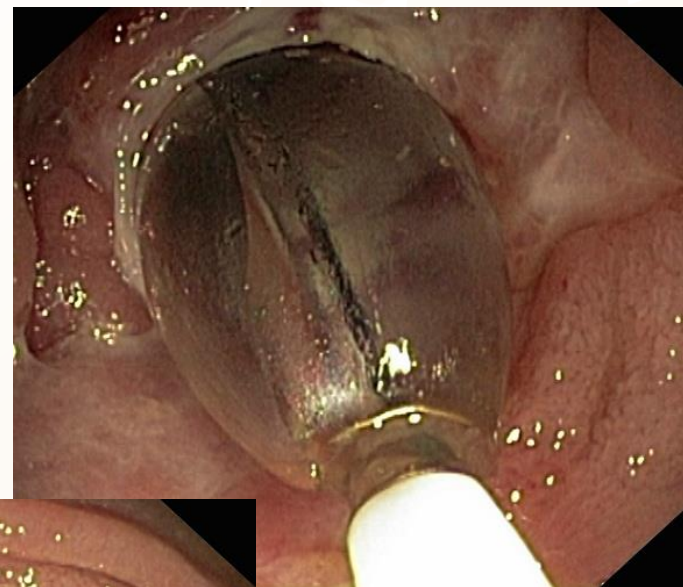
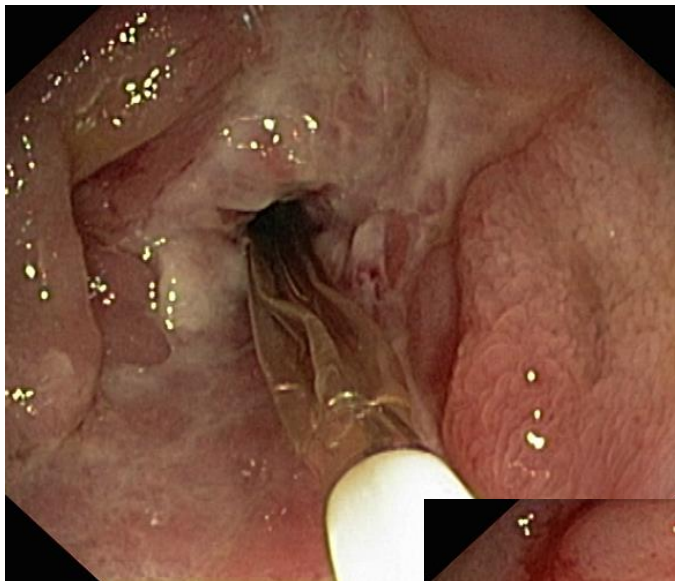
Peyrin-Biroulet L, et al. *Am J Gastroenterol* 2010;105:289-97

Klasifikace stenóz u IBD

| Criteria | Classification |
|-----------------------|---|
| Etiology | Primary vs secondary (anastomotic); benign vs malignant |
| Number | Single vs multiple |
| Degree | High-grade vs low-grade |
| Shape | Web-like vs spindle-shaped; circumferential vs asymmetric |
| Length | Short vs long |
| Location | Esophagus, pylorus, small bowel, ileocecal valve anastomosis, colon, rectum, anus |
| Associated conditions | Fibrosis, edema, proximal dilation, ulceration, fistula with or without abscess, angulated, prior stricturoplasty |

Paine & Shen, Gastrointest Endosc 2013

Balonová dilatace stenóz



Archiv autora



PRACOVNÍ SKUPINA PRO IDIOPATICKÉ STŘEVNÍ ZÁNĚTY ČGS ČLS JEP

Balonová dilatace stenóz - technika

retrográdní

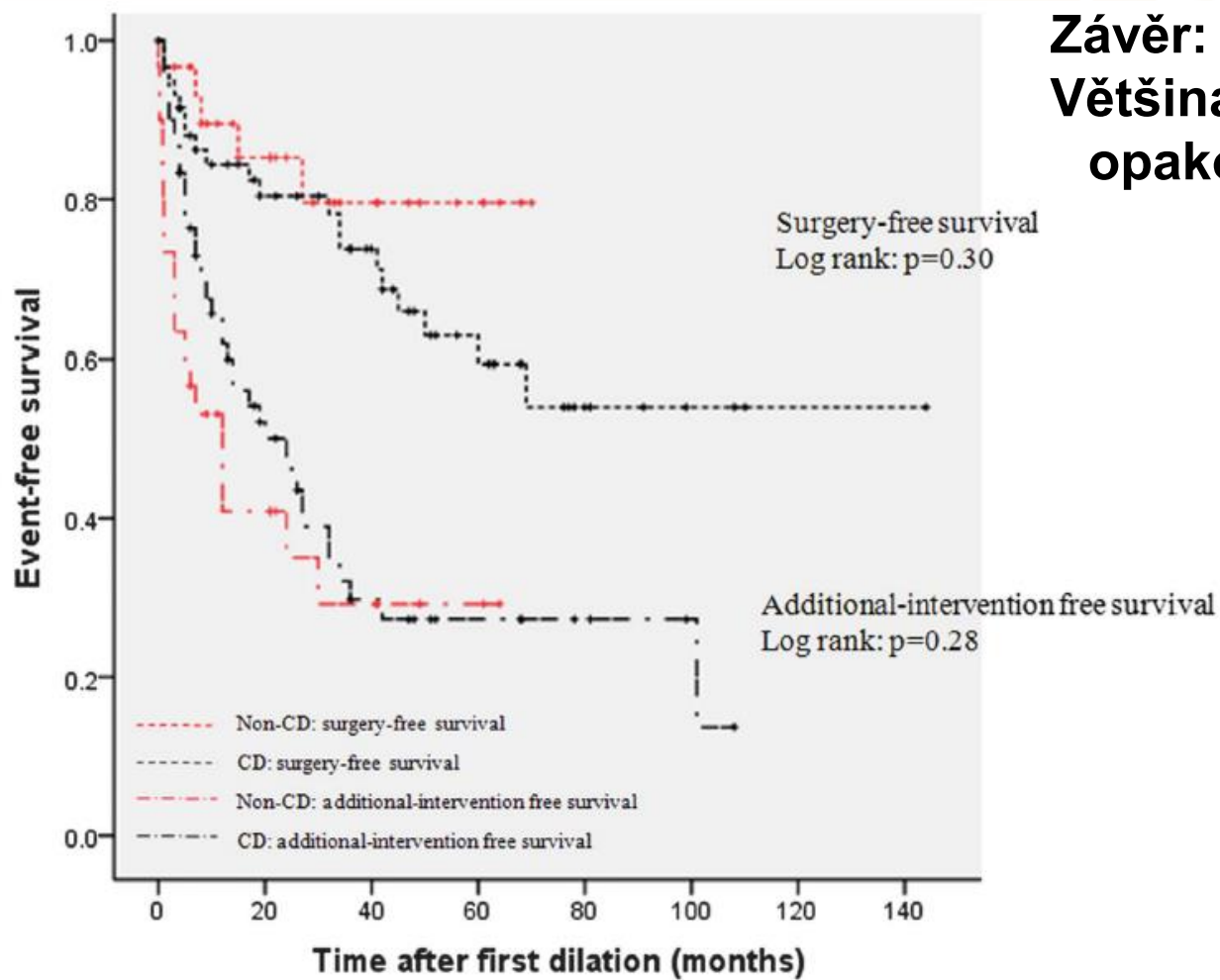
antegrádní



Chen M. *Inflamm Bowel Dis* 2015

Dlouhodobý efekt EBD

CN vs. non-CN stenózy

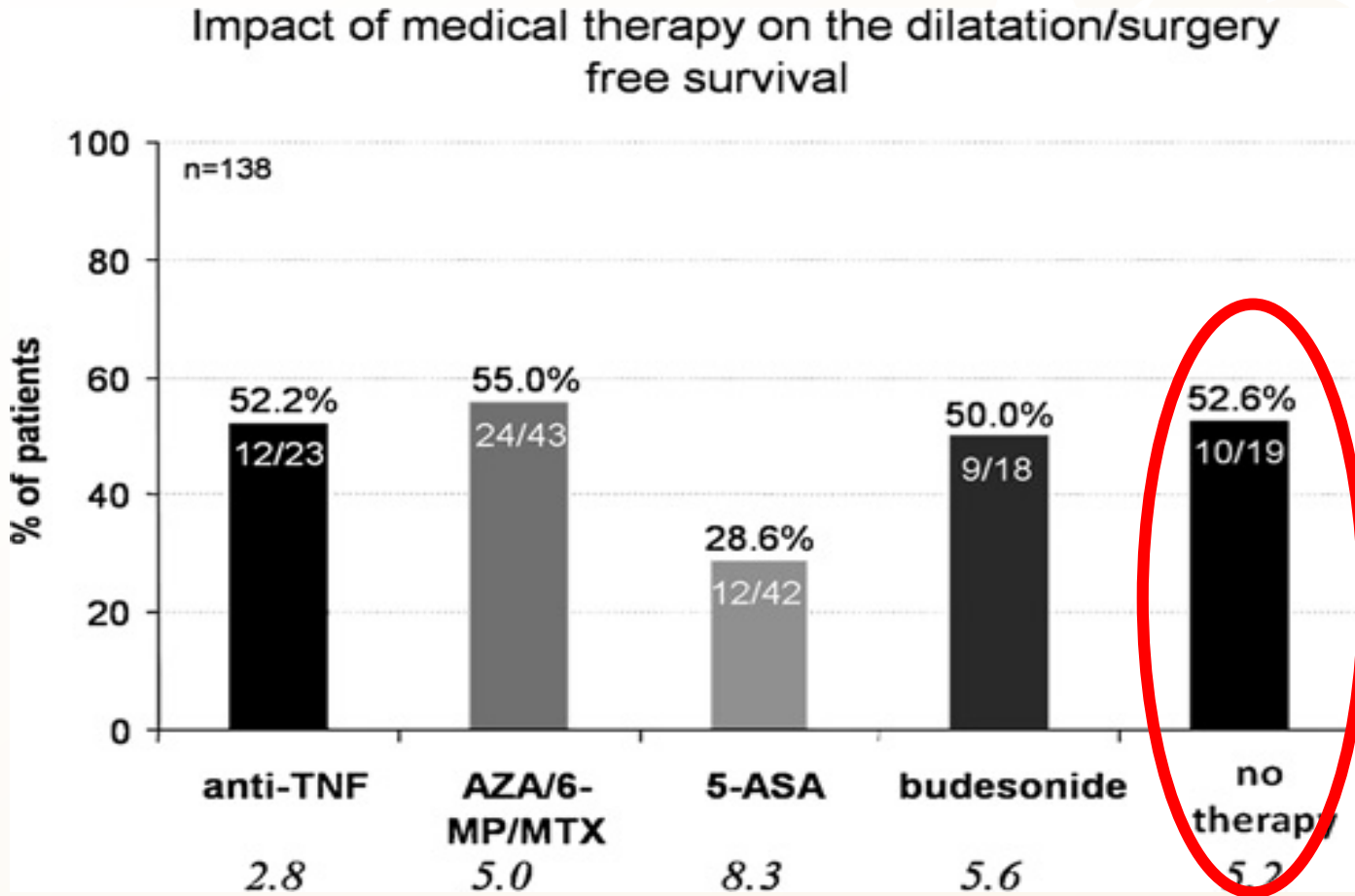


Závěr:
Většina pacientů vyžaduje opakované dilatace

Paine & Shen, Gastrointest Endosc 2013

Balonová dilatace stenóz

Efekt není ovlivněn medikamentózní léčbou



Van Assche G. Gut 2010

Vliv anti-TNF na výsledek dilatace

- Klinický efekt (anti-TNF vs. no-anti-TNF)
83% vs 81%, $p = 1,00$
- Operace (anti-TNF vs. no-anti-TNF)
24% vs. 15% $p = 0,17$

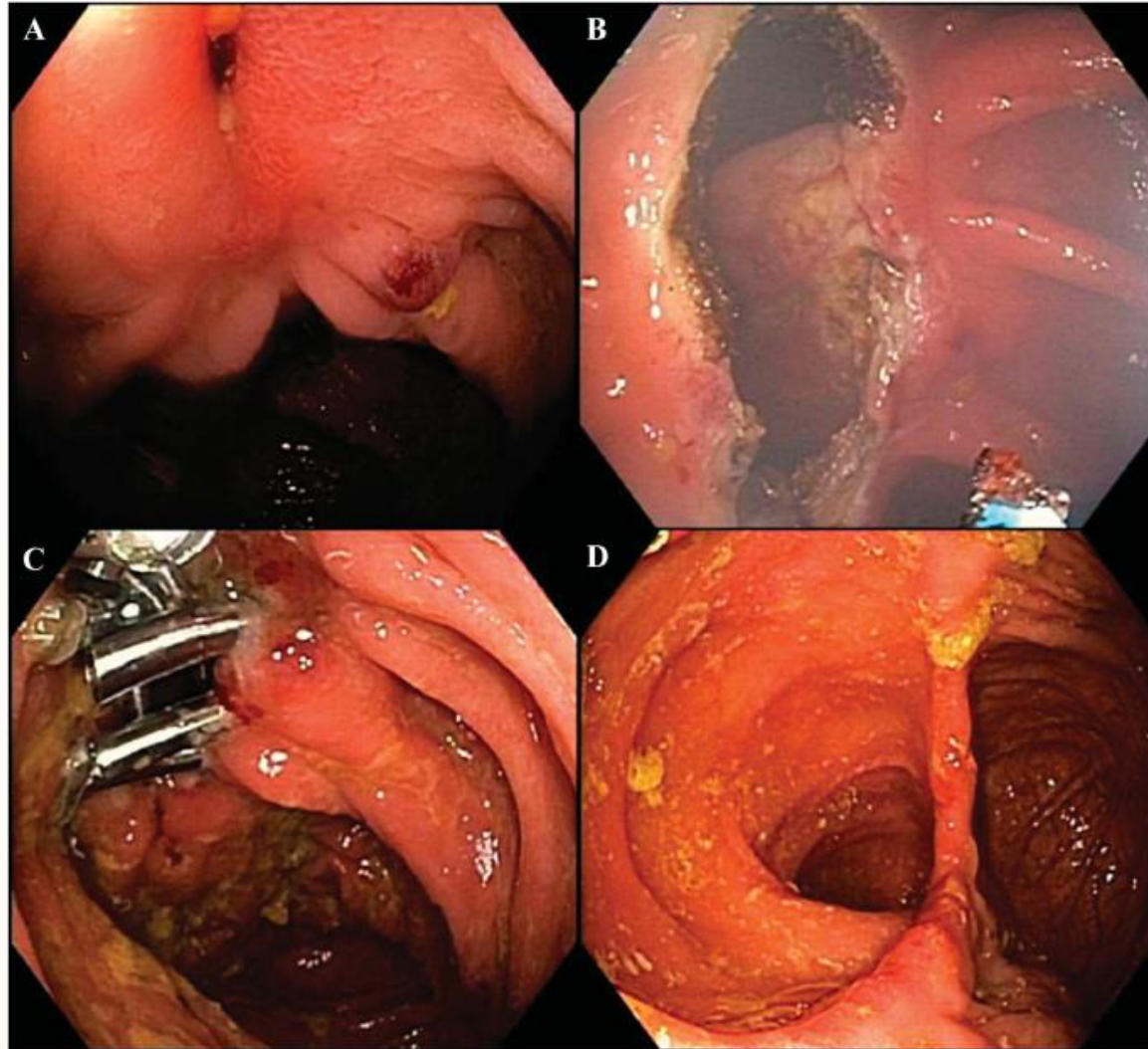
Endoskopická strikturotomie

- Jehlový nůž nebo IT nůž
- Řez radiální nebo cirkulární
- Krátké stenózy
- Hemoklipy
 - prevence krvácení
 - prevence perforace
 - prodloužení efektu

Paine E, Shen B. *Gastrointest Endosc* 2013

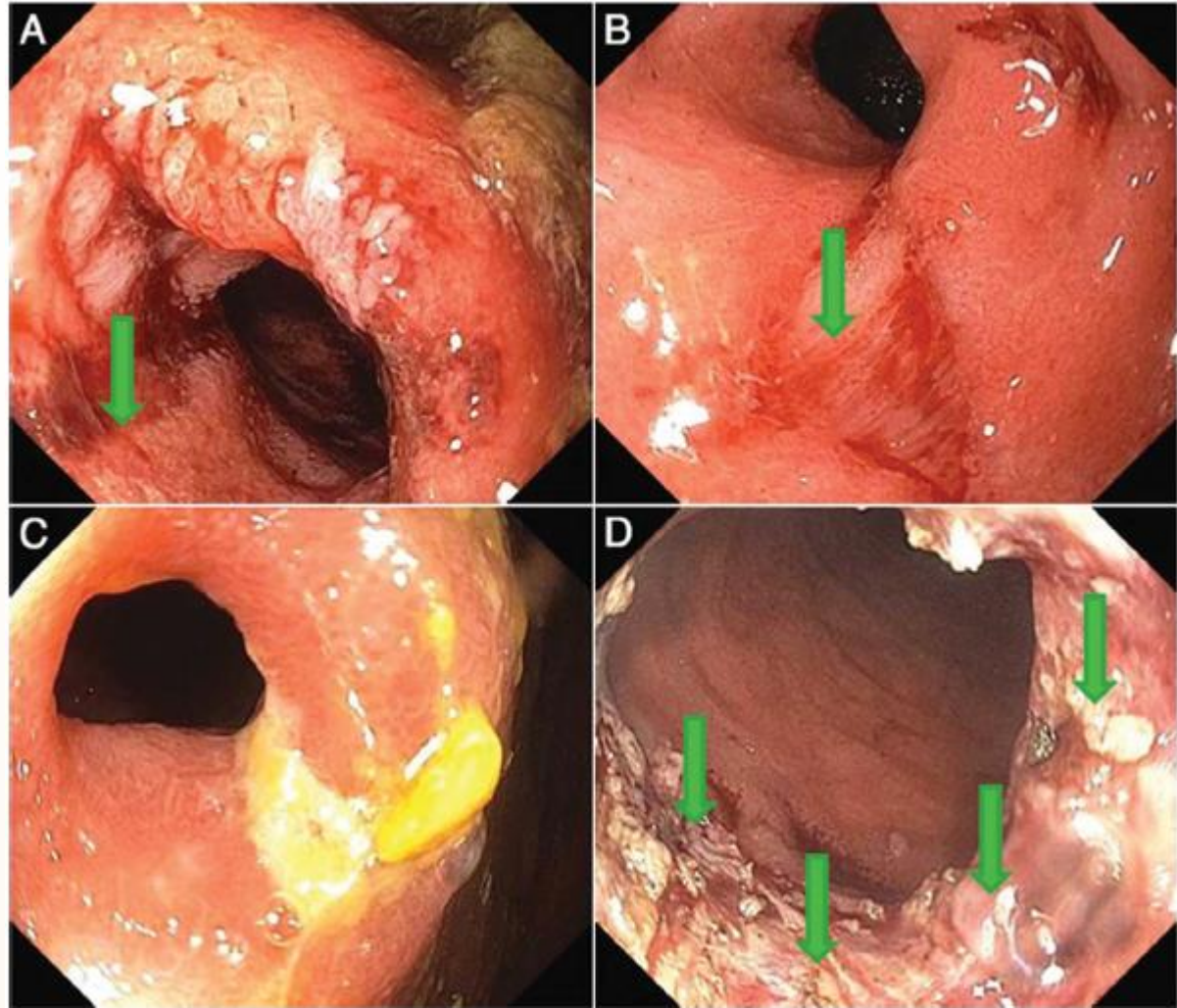


Strikturotomie



Lan N. *Inflamm Bowel Dis* 2017

Balonová dilatace stenóz vs. strikturotomie



Chen M. *Inflamm Bowel Dis* 2015





Balonová dilatace stenóz vs. strikturotomie

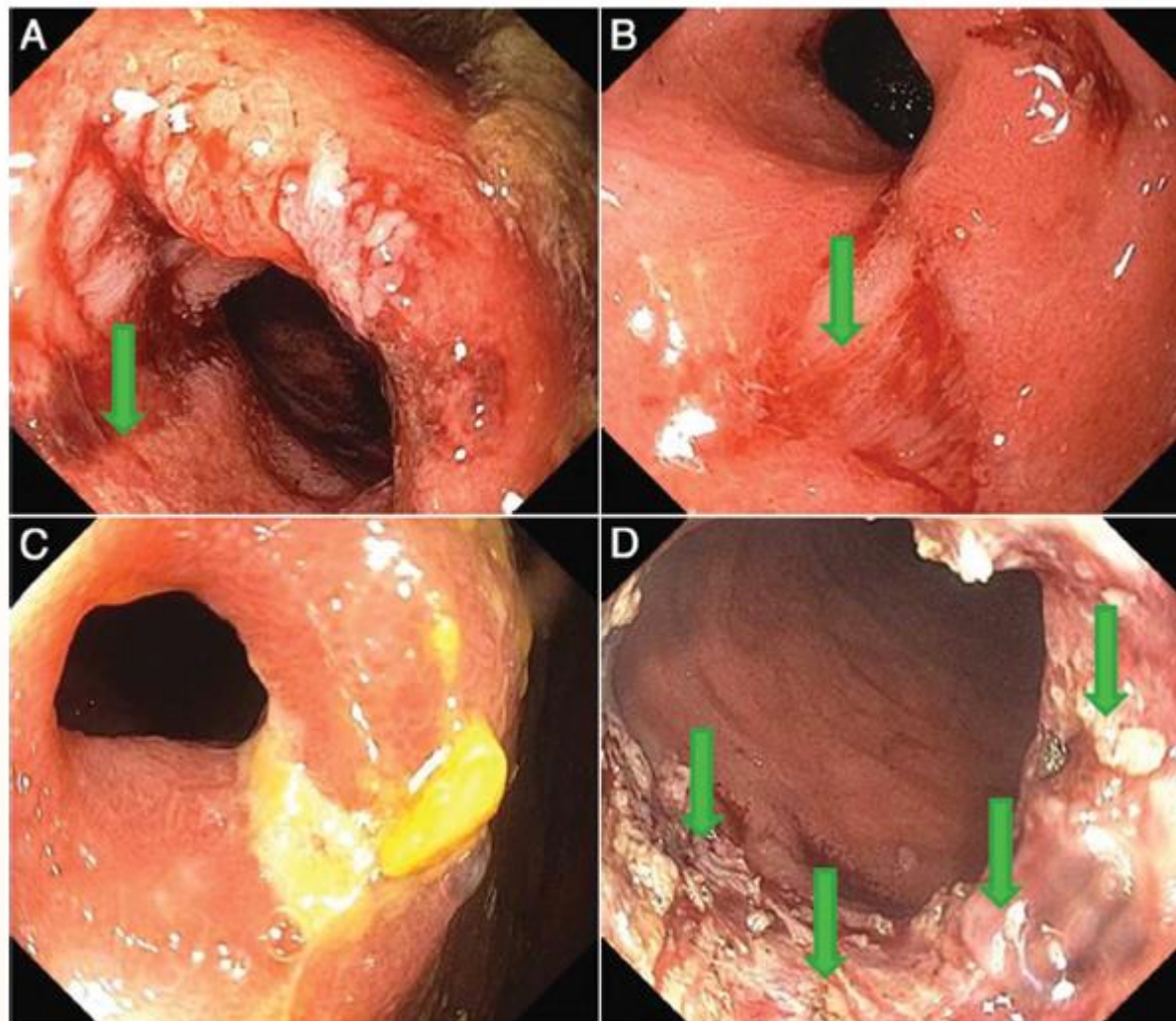
TABLE 2. Comparison of Endoscopic Balloon Dilation and Needle-knife Stricturectomy

| | Endoscopic Balloon Dilation | Needle-knife Stricturectomy |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Invasiveness | + | ++ |
| Short-term efficacy | ++ | +++ |
| Short-term recurrence | ++ | +/- |
| Long-term recurrence | +++ | ++ |
| Complications | + | + |

Chen M. *Inflamm Bowel Dis* 2015

Balonová dilatace vs. strikturotomie

Dilatace - lacerace stěny



Strikturotomie

Chen M. *Inflamm Bowel Dis* 2015

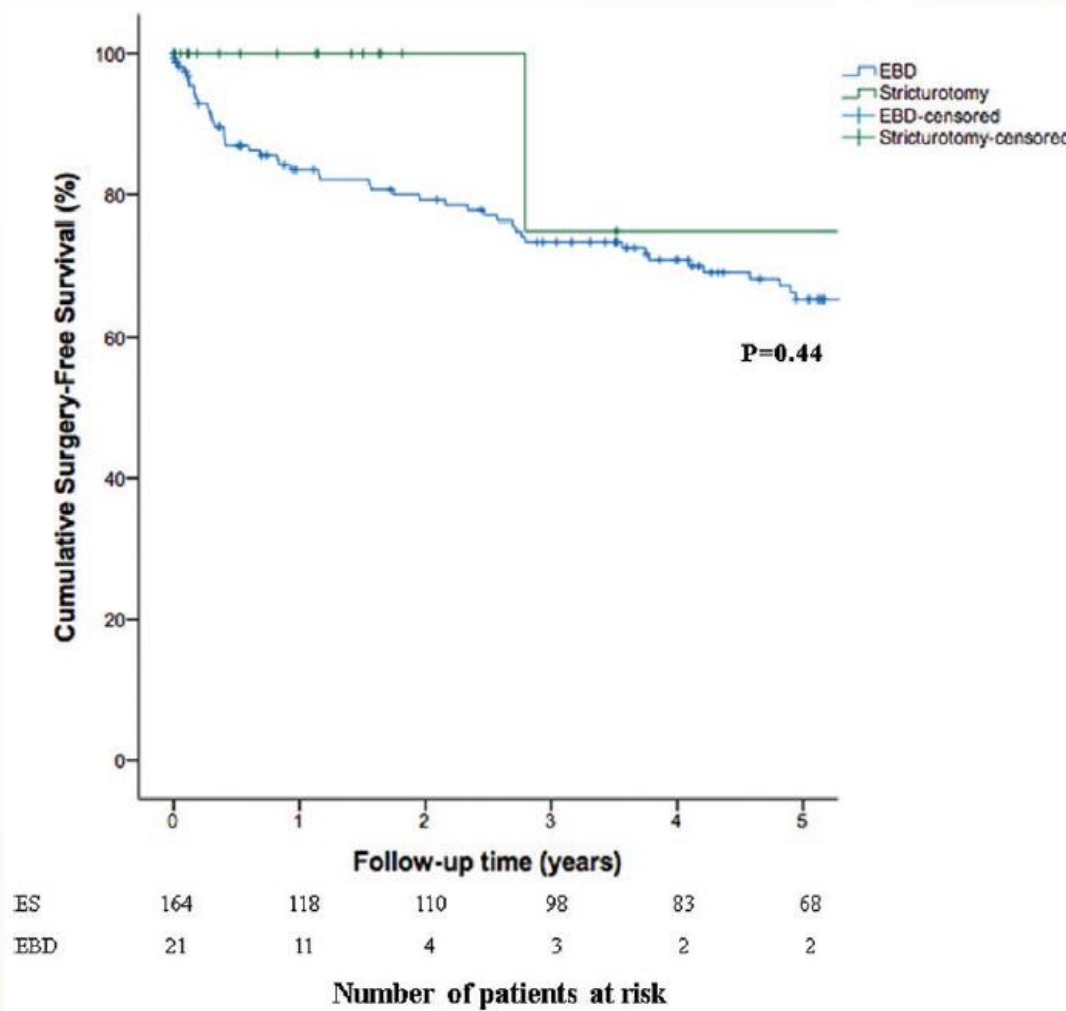
Balonová dilatace vs. strikturotomie

| | ES | EBD |
|-------------------|------|-------|
| Počet | 21 | 164 |
| Technický úspěch | 100% | 89,5% |
| Symptom. efekt | 73% | 45% |
| Další endoterapie | 62% | 60% |
| Perforace | 0 | 2,4% |
| Krvácení | 14% | 0% |
| Operace | 9,5% | 34% |

Lan N. *Inflamm Bowel Dis* 2018

Balonová dilatace vs. strikturotomie

5-year surgery-free survival



Lan N. *Inflamm Bowel Dis* 2018

Závěr

1. Intervenční IBD – komplementární aktivita doplňující medikamentózní a chirurgickou léčbu IBD
2. Strikturotomie, sinusotomie, fistulotomie, klipování, stentování, atd
3. Adekvátní trénink – zkušenost s IBD a terapeutickou endoskopií
4. Strikturotomie – vyšší riziko krvácení, nižší riziko perforace ve srovnání s EBD, potenciálně delší efekt



Děkuji za pozornost!



PRACOVNÍ SKUPINA PRO IDIOPATICKÉ STŘEVNÍ ZÁNĚTY ČGS ČLS JEP