

Dzeltes cēloņa un klīniski morfoloģiskās dažādības analīze letēlos gadījumos

Regīna Kleina¹, Anīta Dabužinskiene², Daina Lutinska¹,
Andris Šmits³, Dainis Balodis¹

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Patoloģijas katedra, Latvija

²Lietuvas Veselības zinātņu universitāte, Anatomijas institūts

³Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Patoloģijas centrs, Latvija

Ievads. Noteikt dzeltes cēloni ir svarīgi gan jaundzimušajiem (Ives, 2015; Mitra, Rennie, 2017), gan pieaugušiem pacientiem (Patanwala et al., 2017). Dzelte var būt pārejoša un dzīvībai bīstama, tādēļ hiperbilirubinēmijas diferenciālā diagnostika ir aktuāla infektoloģijā, ķirurģijā un arī internajā medicīnā (Kruger, 2011; Gilmore et al., 2013; Kuntz, Kuntz, 2006).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir analizēt dzeltes cēloni, tās veidus un to kombinācijas dažādu slimību letēlos gadījumos.

Pētījumā tika izanalizēti 122 letāli gadījumi ar hiperbilirubinēmijas klātni, izmantojot RAKUS Patoloģijas centra autopsiju protokolus, klīniskās epikrīzes un pieejamos laboratoriskos datus, kā arī analizēti mikropreparāti, kuri bija krāsoti ar hematoksilīnu un eozīnu. Tika izvērtēts aknu, aizkuņģa dziedzera, žultspūšļa izmērs un svars, kā arī to anatomiskās variācijas. Rezultāti analizēti, izmantojot SPSS Statistics 20.0 programmu.

Rezultāti. No 122 gadījumiem aknu dzelte tika konstatēta 53 slimniekiem (43,4%), zemaknu dzelte – 37 (30,3%), bet 32 (26,2%) bija sarežģīti gadījumi ar kombinētu aknu un aizkuņģa dziedzera patoloģiju. Letāli gadījumi pacientiem ar hemolītisko dzelti analizētajā laika posmā (2015–2017) netika konstatēti. Aknu (parenhimatozās) dzeltes biežākais cēlonis bija: dažādas ģenēzes aknu ciroze – 58,4% (pēdējos gados ievērojami pieaug C vīrushepatīta sekas), steatoze – 13,2%, aknu kardiālā fibroze – 9,4%, vēža metastāzes aknās – 9,4%, primārie aknu audzēji – 7,5%. Mehāniskās dzeltes ģenēzē prevalēja:

- 1) akūts un hronisks pankreatīts (35,1%);
- 2) dažādi onkoloģiski procesi (32,4%) ar primāro lokalizāciju aizkuņģa dziedzerī, žultsvados un žultspūslī;
- 3) neonkoloģiskas žultspūšļa saslimšanas (18,9%).

13,6% obturācijas ikterusa gadījumu tika konstatēti vairāki zemaknu dzelti izraisīši procesi.

32 (26,2%) letēlos gadījumos tika konstatēta jauktas patoģenēzes hiperbilirubinēmija ar ļoti variabliem aknu funkcionālajiem rādītājiem. Tās visbiežākais cēlonis bija aknu cirozes vai steatozes kombinācija ar aizkuņģa dziedzera iekaisuma procesiem un žultsakmeņu slimību. Morfoloģiskie izmeklējumi pierādīja, ka slimniekiem vienlaikus bija attīstījusies difūza makrovezikulāra steatoze un pankreatīts, tostarp akūts nekrotizējošs pankreatīts (30,8%), bet 69,2% hronisks recidivējošs pankreatīts. Vairums šīs grupas slimnieku saskaņā ar ierakstiem slimības vēsturē bija hroniski alkoholiķi.

Analizētajā slimnieku grupā klīniskās diagnozes un patoģenēzes neatbilstība tika konstatēta 9,6% gadījumu. Izanalizējot 122 letēlos gadījumus, tika noteikts, ka 68,9% hiperbilirubinēmijas cēlonis ir pacientu pamatslimība, savukārt 31,1% gadījumu to izraisīja blakusslimība. 64,8% mirušo bija vīrieši, kuru vidējais vecums bija 53 ± 2,7 gadi, bet 35,2% bija sievietes, kuru vidējais vecums bija 59 ± 3,2 gadi. Letālie gadījumi hiperbilirubinēmijas dēļ bija 71% hospitalizēto pacientu un 29% mājās mirušo cilvēku.

Secinājumi.

1. Kombinēta aknu un hroniska aizkuņģa dziedzera patoloģija apgrūtina dzeltes patoģenētisko diagnostiku. Hroniska alkohola lietošana izraisīja gan aknu, gan aizkuņģa dziedzera bojājumu un bija visbiežākais multiplas ģenēzes hiperbilirubinēmijas izraisītājs pētījumā iesaistītajiem slimniekiem.
2. Letālie dzeltes gadījumi vīriešiem bija 1,8 reizes biežāk nekā sievietēm, un viņi bija vidēji par 6 gadiem jaunāki nekā sievietes.
3. Pētījums apliecina līdzestības trūkumu no pacientiem ar hiperbilirubinēmiju un viņu ģimenes locekļiem, kā arī par ļoti novēlotu slimnieka hospitalizāciju.