

Morfologie zánětlivých střevních onemocnění (IBD)

Ondřej Fabián^{1,2}, Kateřina Kamarádová^{3,4}

¹Pracoviště klinické a transplantační patologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

²Ústav patologie a molekulární medicíny 3. LF UK a FTN, Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha

³AeskuLab Patologie k.s., Praha

⁴Fingerlandův ústav patologie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

SOUHRN

Zánětlivá střevní onemocnění (IBD) jsou skupinou chronických systémových zánětlivých chorob postihujících především trávicí trakt a patří mezi ně Crohnova choroba a ulcerózní kolitida. V případě, kdy není možné IBD blíže diagnosticky zařadit, používá se výraz neklasifikovaná IBD. Histopatologická diagnostika IBD stojí na rozpoznání chronického zánětlivého vzorce s odpovídajícím topografickým rozložením zánětu, strukturálními abnormalitami sliznice a charakteristickým složením zánětlivé celulózy. Crohnova choroba se vyznačuje kolísavým charakterem zánětu se skip lézemi, predilekcí postižením terminálního ilea a záchytem epitelioidních granulomů v biopsii. Ulcerózní kolitida vykazuje kontinuální charakter zánětu, obvykle postihuje rektum a variabilně stoupá proximálním směrem. Nicméně, stále se rozšiřující množství znalostí o etiopatogenezi, morfologii a klinické prezentaci IBD vedlo ke jejich složité fenotypické subklasifikaci a vyselektování množství atypických podtypů. Diagnostika IBD se tak stala složitým multidisciplinárním procesem. Cílem tohoto doškolovacího textu je podat ucelený přehled morfologie IBD a poskytnout tak podklad pro histopatologickou diagnostiku IBD z endoskopických biopsií i materiálu z chirurgických resekcií.

Klíčová slova: Biopsie – Crohnova choroba – morfologie – ulcerózní kolitida – zánětlivé střevní onemocnění

Morphology of inflammatory bowel diseases (IBD)

SUMMARY

Inflammatory bowel diseases (IBD) represent a group of chronic systemic inflammatory conditions with predilection to gastrointestinal tract and include Crohn's disease and ulcerative colitis. If the IBD cannot be further specified, a term unclassified IBD is used. Histopathological diagnosis of IBD relies on identifying a chronic inflammatory pattern in proper topographic distribution, showing structural abnormalities of the intestinal mucosa and characteristic cellular composition of the inflammatory infiltrate. The intestinal involvement in Crohn's disease is typically segmental, with predilection for terminal ileum and presence of epithelioid granulomas in histology. Ulcerative colitis shows a diffuse pattern of the inflammation and usually affects a rectum, with variable extension towards a terminal ileum. However, there is an expanding knowledge about etiopathogenesis, morphology and clinical presentation of IBD, which led to detailed phenotypic subclassification and defined many atypical variants. As a result, diagnosis of IBD became complex multidisciplinary process. The aim of this work is to present an overview of IBD morphology and to provide a base for histopathological diagnosis of IBD on both bioptic samples and surgical resections.

Keywords: Biopsy – Crohn's disease – morphology – ulcerative colitis – inflammatory bowel disease

Cesk Patol 2022; 58(1): 27–37

Zánětlivá střevní onemocnění (IBD) představují skupinu chronických systémových chorob s predilekcí k trávicímu traktu, mezi které řadíme Crohnovu chorobu (CD) a ulcerózní kolitidu (UC). V případě, kdy není možné IBD blíže zařadit, používá se výraz neklasifikovaná IBD (IBDU). Onemocnění se mohou manifestovat ve kterémkoli období života, nejčastěji postiženou skupinou jsou však mladí dospělí. Incidence i prevalence onemocnění celosvětově stoupá a narůstá i procento dětských pacientů. V České republice incidence dospělých IBD dosahuje 12-15/100 000 obyvatel za rok, u dětí pak necelých 10/100 000 (1,2). Narůstající množství znalostí o etiopatogenezi, morfologii a klinické prezentaci IBD vedlo ke jejich složité fenotypické subklasifikaci a vyselektování množství atypických podtypů. Diagnostika IBD se tak stala složitým multidisciplinárním procesem, postaveným především na klinické bázi a vydatně podporova-

ným laboratorními, radiologickými, endoskopickými a histopatologickými daty (3,4). Mikroskopie však v diagnostice IBD stále hraje významnou roli a je zásadní i pro následný terapeutický management.

Cílem tohoto doškolovacího textu je podat ucelený přehled morfologie IBD a poskytnout tak podklad pro histopatologickou diagnostiku IBD z endoskopických biopsií i materiálu z chirurgických resekcií. Pojednáno zde bude výhradně o IBD, širší histopatologická diferenciální diagnóza střevních zánětů je předmětem druhého sdělení v tomto čísle časopisu pod názvem „Fabián O, Kamarádová K. Histopatologická diagnostika kolitid: diferenciálně-diagnostický přístup a interpretace.“

ODBĚR A ZPRACOVÁNÍ BIOPTICKÉHO MATERIÁLU

Jak již bylo zmíněno v úvodu, diagnostika IBD je multidisciplinární záležitostí a finální diagnóza je klinická. Histopatologie představuje jen jednu z řady diagnostických modalit a validní histopatologický závěr se neobejde bez pečlivé klinicko-patologické korelace s anamnézou pacienta, jeho endoskopickým nálezem, výsledky mikrobiologického vyšetření, laboratorním nálezem, nálezem na zobrazovacích vyšetřeních a někdy i genetickým vyšetřením. Důležité je znát i klinicky zvažovanou diagnózu nebo přinejmenším diferenciálně-diagnostickou

✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Ondřej Fabián, Ph.D.

Pracoviště klinické a transplantační patologie

Institut klinické a experimentální medicíny

Vídeňská 1958/9

140 21, Praha 4

e-mail: ondrej.fabian@ikem.cz