

HELLP syndrom

HELLP syndrom je velmi vážná komplikace těhotenství s výraznou mortalitou a morbiditou (až 40 %). Název vznikl z anglických slov **H**emolysis, **E**levated **L**iver enzymes, **L**ow **P**latelets. Je popisován buď jako samostatné onemocnění nebo jako komplikace preeklampsie. Jedná se o stav těžké preeklampsie komplikovaný hemolýzou, trombocytopenií, abnormálním nátěrem periferní krve a patologickými jaterními testy.

Incidence

U 2–12 % preeklampií, nejčastěji u multipar kolem 25. roku, nejčastěji ve 36. týdnu, v 70 % před porodem, ve 30 % po porodu.

Patogeneze

Nejasná, patrně generalizovaný vazospazmus s následným MODS (hlavně jater, ledvin) a aktivací koagulace. Výsledkem je *mikroangiopatická trombocytopenie*.

Laboratoř

- Hemolýza – patologický nátěr krve – jsou tam schistocyty a *burr cells* (trojhranné erytrocyty) – patrně vznikají průtokem postiženou cévou, vzestup bilirubinu nad 20 $\mu\text{mol/l}$, LD (5 \times), volné železo v séru.
- Elevace jaterních testů – hlavně AST (2–3 \times).
- Trombocytopenie – pokles pod 100, konzumpce a destrukce.

Klinický obraz

Dominuje **bolest v epigastriu a v pravém podžebří**, nauzea a zvracení. Prodromy – nespecifické, chřipkovité (malátnost, únava). Pokročilé stádium se projevuje krvácením (hematurie, krvácení do GIT). Hmotnostní přírůstek s otoky, hypertenze s proteinurií, někdy ikterus. Plně rozvinutý HELLP imituje DIC.

Diferenciální diagnostika

Akutní steatóza jater, ITP, HUS, hyperemesis gravidarum, cholecystopatie, virová hepatitida, gastroenteritida, apendicitida, pyelonefritida, renální kolika, SLE.

Komplikace

DIC (až u 40 %), abrupce placenty, akutní respirační insuficience, ARDS, ascites, ruptura subkapsulárního hematomu jater, eklampsie, IUGR.

Léčba

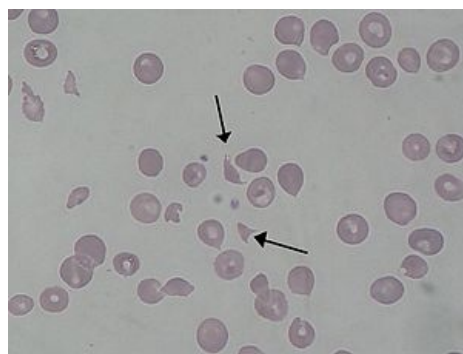
Ukončení gravidity je jedinou kauzální léčbou.^[2] Konzervativní terapie je pro poporodní období. Expanze plasmatického volumu, úprava koagulace (antitrombin III, plasma, erymasa, trombocyty), kortikoidy (imunosuprese), protikřečová profylaxe (MgSO_4 , diazepam), antihypertenziva, ATB, dieta, hepatoprotektiva, plasmaferéza (dialýza).

Odkazy

Související články


- Hypertenze v těhotenství
- Preeklampsie
- Eklampsie
- Hypertenze
- Antihypertenziva
- Porod

HELLP syndrom	
HELLP syndrome	
H Hemolysis	
EL Elevated Liver enzymes	
LP Low Platelets	
Jak si zapamatovat HELLP	
Rizikové faktory	preeklampsie 10–20 % ^[1]
Klasifikace a odkazy	
MKN	O14.2 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/O14.2)
MeSH ID	D017359 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D017359)
OMIM	614985 (https://omim.org/entry/614985)
MedlinePlus	000890 (https://medlineplus.gov/ency/article/000890.htm)
Medscape	1394126 (https://emedicine.medscape.com/article/1394126-overview)



Schistocyty

Externí odkazy

-  **AKUTNE.CZ** HELLP syndrom — interaktivní algoritmus + test (<http://www.akutne.cz/index.php?pg=vyukove-materialy--rozhodovaci-algoritmy&tid=296>)

Reference

1. HARAM, Kjell, Einar SVENDSEN a Ulrich ABILDGAARD. The HELLP syndrome: clinical issues and management. A Review. *BMC Pregnancy Childbirth* [online]. 2009, vol. 9, s. 8, dostupné také z <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2654858/?tool=pubmed>>. ISSN 1471-2393.
2. SMITH, Roger P a Carlos A. G MACHADO. *Netter's obstetrics and gynecology*. 2. vydání. Philadelphia : Saunders/Elsevier, 2008. s. 525. ISBN 9781416056829.

Použitá literatura

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.