

Jaterní selhání

Jaterní selhání je stav, při němž játra **přestávají plnit své funkce**. Je charakterizováno zvýšenou hladinou jaterních enzymů, poruchou srážlivosti krve či encefalopatií. Rozlišujeme akutní a chronické selhání.

- Akutní jaterní selhání – život ohrožující selhání jaterních funkcí (syntetických, biotransformačních) vzniklé do 8 týdnů od prvních projevů, hlavním rysem je jaterní encefalopatie.
- Chronické jaterní selhání – postupný rozvoj příznaků.

Příčiny

Příčinou jaterního selhání je masivní **nekróza hepatocytů**. Mezi nejčastější stavy vedoucí k akutnímu jaternímu selhání patří:

1. virová hepatitida (tzv. fulminantní) – zvláště VHA, VHB;
2. autoimunitní hepatitida,
3. intoxikace léky (paracetamol, halothan) nebo toxickými látkami (otrava houbami, drogy – extáze);
4. metabolické poruchy (Wilsonova choroba, Reyův syndrom);
5. venostáza (akutní Buddův-Chiariho syndrom, šok, P selhání).

Příčinou chronického jaterního selhání je cirhosa jater (nejčastěji alkoholická), jaterní nádory a metastázy do jater

Klinické projevy

- Neurčité příznaky (nevolnost, slabost, nausea, bolesti břicha, ...), později ikterus, krvácivé projevy, infekční komplikace, metabolické komplikace (poruchy ABR a elektrolytů, hypoglykemie);
- klinicky rozhodující známkou jaterního selhání je kvalitativní i kvantitativní porucha vědomí – jaterní encefalopatie a mozkový edém (vasogenní i cytotoxický – hlavní příčina smrti u ALF).
- Chronické jaterní selhání se projevuje pomalejším nástupem jaterní encefalopatie s typickým třesem a rozvojem portální hypertenze.



Ikterus

Diagnostika


- Laboratorní vyšetření – hyperbilirubinemie, ↑ AST a ALT, prodloužení PT, hypoglykemie, hyperamonemie.
- Zobrazovací metody – na CT edém mozku, nejlépe monitorovat nitrolební tlak (ICP).

Léčba

- Kauzální možná pouze u otravy paracetamolem (N-acetylcysteinem), u otravy muchomůrkou zelenou se podává aktivní uhlí, provádí se forsírovaná diuréza a podává se silibilin a G-PNC;
- širokospektrá ATB;
- léčba koagulopatie – mražená plasma (náhrada koagulačních faktorů), vitamin K;
- antiulcerózní léky;
- úprava vnitřního prostředí;
- léčba hypoglykemie – infuze glukózy;
- léčba jaterní encefalopatie (dieta, laktulóza, ATB);
- léčba mozkového edému – zvýšená poloha hlavy, diuretika (manitol, furosemid), řízená hyperventilace, barbituráty;
- léčba arytmií (vznikají vlivem poruch ABR), případná hypotenze se léčí katecholaminy;
- léčba renálního selhání – vysazení nefrotoxických léků, kontinuální eliminační metody;
- u těžkého jaterního selhání možná pouze transplantace jater.

Odkazy

Externí odkazy

-  **AKUTNE.CZ** Otrava houbami— interaktivní algoritmus + test (<http://www.akutne.cz/index.php?pg=vyukove-materialy--rozhodovaci-algoritmy&tid=346>)

Související články

- Jaterní selhání (pediatrie)
- Jaterní testy
- Hepatitidy
- Hepatogenní diabetes a metabolismus sacharidů

- Akutní jaterní selhání

Reference

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. [cit. 2010]. <<http://langenbeck.webs.com>>.



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Jatern%C3%AD_selh%C3%A1n%C3%AD&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.