

Iatrogenní poškození gastrointestinálního traktu

Kateřina Kamarádová^{1,2}

¹Fingerlandův ústav patologie, Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Hradec Králové, Hradec Králové

²Unilabs Pathology k.s., Laboratoř Praha, Praha

SOUHRN

Iatrogenní resp. polékové poškození gastrointestinálního traktu (GIT) je poměrně časté a s nástupem nových léčebných metod včetně biologické a cílené léčby nadále přibývá. Rozpoznání polékových změn je často velice obtížné a patologie ne vždy rozpoznaná. Sliznice trávicího traktu může být poškozena širokým spektrem léčiv od často užívaných, jako jsou nesteroidní antiflogistika až po léky s užším spektrem využití jako je protinádorová chemoterapie či radioterapie. Sliznice trávicího traktu má zároveň relativně omezené možnosti, jak reagovat a histologické změny jsou často necharakteristické anebo se naopak překrývají s morfologií jiných histologicky definovaných onemocnění. Pro polékové změny v trávicím traktu zároveň platí, že jeden lék či skupina léčiv může ve sliznici vyvolat obraz různých histologických změn včetně vzájemné kombinace, a naopak jeden morfolologický obraz může být společný pro více léků. Cílem textu je přiblížit problematiku polékových změn v jednotlivých etážích GIT se zaměřením na jícen, žaludek a tenké i tlusté střevo a zároveň upozornit na některá morfologická specifika vybraných lékových skupin. Protože úlohou patologa je pomýšlet na možnou patologii vyvolanou léky, ale zároveň také vyloučit jiné základní onemocnění, je pečlivá klinická korelace s potvrzením farmakologické anamnézy a kauzální spojitosti zásadní.

Klíčová slova: polékové poškození – iatrogenní – gastrointestinální trakt – vedlejší účinky – histopatologie polékových změn

Iatrogenic injury of the gastrointestinal tract

SUMMARY

Iatrogenic or drug-induced injury to the gastrointestinal tract (GIT) is relatively common and continues to increase with the introduction of new treatment methods, including biologic and targeted therapies. Identification of drug-induced changes is often very difficult and not always identified by pathologists. The mucosa of the gastrointestinal tract can be injured by a variety of drugs including frequently used types as nonsteroidal anti-inflammatory drugs as well as drugs with narrow spectrum of indication as chemotherapy or radiation therapy. Unfortunately, there is a limited spectrum of mucosal reactions and histological changes can be often nonspecific or overlap with the morphology of other histologically defined diseases. Moreover, a single drug or group of drugs can induce different histological changes in the mucosa, including their combinations; conversely, a single morphological pattern may be shared by multiple drugs. The aim of this text is to explore the patterns of drug-induced changes in the gastrointestinal tract with focus on the esophagus, stomach, small and large bowel but also highlight certain morphological patterns of selected medication classes. The role of the pathologist is to consider the possibility of drug-induced injury but also rule out other primary or underlying disease. Therefore, careful clinical correlation including confirmation of the medication history and causal relationship is essential.

Keywords: drug-induced injury – iatrogenic – gastrointestinal tract – side effects – histopathology of drug-induced changes

Cesk Patol 2026; 62(3): 137–162

Iatrogenní, resp. polékové poškození gastrointestinálního traktu je poměrně časté, ale patologie ne vždy rozpoznaná. Nejčastějším důvodem jsou chybějící klinické údaje v kombinaci s necharakteristickou morfologií nebo naopak nález mikroskopických změn, které připomínají jiné, histologicky definované onemocnění. Nežádoucí účinky v gastrointestinálním traktu se vyskytují u zhruba 5-10 % pacientů užívajících běžné léky. Nejčastějším viníkem jsou nesteroidní protizánětlivé léky (non-steroidal anti-inflammatory drugs; NSAIDs) a antibiotika (1,2). Výskyt polékového poškození GIT nicméně narůstá, a to i díky novým typům léčiv včetně biologické léčby či terapie modifikující reakci imunitního systému (např. immune checkpoint inhibitory - ICI) (3). Sliznice trávicího traktu má však relativně omezené možnosti jak reagovat a morfologické změny jsou často velice necharakteristické nebo se naopak překrývají s morfologií jiného onemocnění, což značně ztěžuje stanovení definitivní diagnózy polékové etiologie. Zároveň také platí, že jeden lék či

skupina léčiv může ve sliznici vyvolat obraz různých histologických změn, které se navíc navzájem kombinují, a naopak jeden morfolologický obraz může být společný pro více léků či lékových skupin (2). Úlohou patologa je tedy pomýšlet na možnou patologii vyvolanou léky a zároveň vyloučit jiné základní onemocnění, což může být bez znalosti farmakologické anamnézy téměř nemožné. Klinická korelace s potvrzením časové souvislosti mezi podáním léku a rozvojem příznaků či zlepšením stavu po vysazení léku je tedy klíčová.

V textu bude zohledněno, že některé léky postihují více etáží trávicího traktu současně a u jiných se změny projevují lokalizovaným či predominujícím poškozením jednoho orgánu. V první části článku budou popsány polékové reakce v jednotlivých orgánech s důrazem na některé specifické morfologické změny či vybraná léčiva. V druhé části budou naopak u vybraných skupin léčiv charakterizovány jejich účinky a histologické změny napříč celým tubulárním GIT.

POLÉKOVÉ POŠKOZENÍ JÍČNU

Polékové poškození jícnu bylo popsáno u více než stovky léků (4,5). Základní mechanismy lékového poškození sliznice jícnu zahrnují jednak přímé toxické působení léčiva na sliznici, nebo lék podporuje rozvoj gastroezofageálního refluxu snížením tonusu dolního jícnového svěrače, případně ovlivňuje motilitu jícnu (4,6,7). Morfologické změny mohou být vcelku nenápadné

✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Kateřina Kamarádová, Ph.D.

Fingerlandův ústav patologie, FN Hradec Králové

Sokolská 581, 500 03, Hradec Králové

tel: 495832898

fax: 495832007

e-mail: katerina.kamaradova@fnhk.cz