

Uvod

Akutni kolecistitis je upala zida žučnog mjehura koja obično nastaje zbog kamenca u cističnom vodu a uzrokuje napad nagle, izvanredno jake boli.

Najmanje 95% ljudi sa akutnom upalom žučnog mjehura ima žučne kamence. Rijetko upalu uzrokuje bakterijska infekcija.

Akutna upala žučnog mjehura bez žučnih kamenaca je ozbiljna bolest. Ima sklonost pojavljivanja nakon ozljeda, operacija, opekotina, po tijelu proširenih infekcija (sepsa) i kritičnih bolesti, naročito u bolesnika koji se dugo vremena hrane intravenskim putem.

Osoba obično nema prethodnih znakova bolesti žučnog mjehura prije nego što dobije naglu, neizdržljivu bol u gornjem dijelu trbuha. Obično je bolest vrlo teška i može dovesti do gangrene ili proboja žučnog mjehura. Da bi se uklonio oboljeli žučni mjehur potrebna je hitna operacija.

Simptomi

Bol, obično u desnom gornjem dijelu trbuha, je prvi znak upale žučnog mjehura. Bol se može pojačavati dubokim disanjem i često se širi u donji dio desnog pazuha. Bol može postati neizdrživa, a uobičajeni su mučnina i povraćanje.

Osoba obično osjeća oštru bol kada doktor pritisne gornji desni dio trbuha. Trbušni mišići na desnoj strani mogu unutar nekoliko sati postati kruti. Na početku osoba može imati samo lagano povišenu temperaturu koja se tokom vremena povisuje.

Tipično je da napadi žučnog mjehura prestaju za 2-3 dana i potpuno nestanu za sedam dana. Ako se to ne dogodi, osoba može imati ozbiljne komplikacije. Visoka temperatura, tresavica, znatno povećanje broja bijelih krvnih stanica (leukocitoza) i prestanak normalnog pokretanja crijeva (ileus) ukazuju na stvaranje apscesa, gangrene ili proboja žučnog mjehura. U takvim stanjima potrebna je hitna operacija.

Mogu se javiti i druge komplikacije. Napad žučnog mjehura praćen žuticom ili povratom žuči u jetru ukazuje da bi zajednički žučni vod mogao biti djelomično začepljen žučnim kamencem ili upalom. Ako pretrage krvi ukazuju na povišen nivo enzima amilaze, osoba može imati upalu gušterače (pankreatitis) uzrokovanu začepljenjem pankreatičkog voda žučnim kamencem.

Dijagnoza

Doktori dijagnosticiraju akutnu upalu žučnog mjehura na temelju bolesnikovih simptoma i rezultata nekih pretraga. UZ može često pomoći da potvrdi prisutnost žučnih kamenaca u žučnom mjehuru i može ukazati na zadebljanje zida žučnog mjehura.

Hepatobilijarna scintigrafija (slikovna tehnika koja se koristi nakon što se intravenski injicira radioaktivna tvar) osigurava najtačniju dijagnozu. Pri toj pretrazi slikovno se prikazuju jetra, žučni vodovi, žučni mjehur i gornji dio tankog crijeva.

Liječenje

Osoba sa akutnom upalom žučnog mjehura treba smjestiti u bolnicu, intravenski davati tekućine i elektrolite i ne dopustiti ni jelo ni piće. Doktor može uvesti cijev kroz nos u želudac tako da se može crpaljkom održavati želudac praznim i na taj način smanjiti podražavanje žučnog mjehura. Obično se daju antibiotici čim se posumnja na akutnu upalu žučnog mjehura.

Ako je dijagnoza sigurna, a opasnost od hirurškog zahvata mala, obično se žučni mjehur uklanja tokom prvog ili drugog dana bolesti. Međutim, ako osoba ima drugu bolest koja povećava opasnost od operacije, tada je treba odgoditi, dok se ta bolest liječi. Ako napad popusti, žučni mjehur se može ukloniti kasnije, najbolje nakon 6 ili više sedmica. Ako se sumnja na komplikacije kao što je nastajanje apscesa, gangrene ili proboja žučnog mjehura, općenito je potrebna hitna operacija.

Mali postotak ljudi ima nove ili ponovljene epizode boli koje se osjećaju kao napad žučnog mjehura, premda mjehura više nema. Uzrok takvim epizodama nije poznat, ali one mogu nastati zbog nenormalne funkcije Oddijeva sfinktera, otvora koji upravlja otpuštanjem žuči u tanko crijevo. Vjeruje se da bol nastaje zbog povećanog pritiska u vodovima uzrokovanog otporom protoku žuči ili lučevinama gušterače.

U nekih ljudi bol mogu uzročiti mali žučni kamenci preostali nakon operacije. Doktor može upotrebom endoskopa (cijev za promatranje sa hirurškim priključcima) proširiti Oddijev sfinkter. Taj postupak obično olakšava simptome u ljudi koji imaju prepoznatljivu nenormalnost sfinktera, ali neće pomoći onima koji imaju samo bol.