

PAŽERÁK - PATOLOGICKÉ NÁLEZY

MARKO



Obr.1. Mykotický povlak pažeráka



Obr.2. Ľahší stupeň mykotického zápalu pažeráka



Obr.3. Odlupujúce sa pláty mykotického povlaku



Obr.4. Divertikel strednej tretiny pažeráka



Obr.5. Detailný pohľad na ústie divertiklu



Obr.6. Pulzný divertikel strednej časti pažeráka



Obr.7. Dva pulzné divertikle pažeráka
{ lúmen pažeráka je nad číslom 6 }



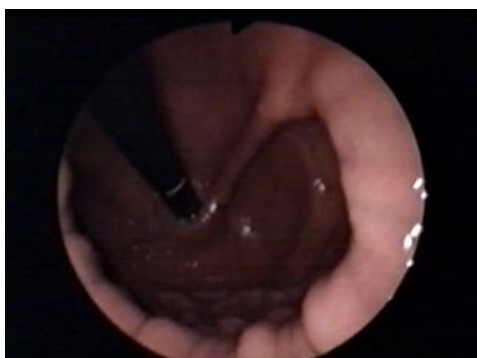
Obr.8. Kolikvačné poleptanie sliznice pažeráka lúhom



Obr.9. Hiátová hernia s preklopením žalúdočnej sliznice nad bránicu - prográdny pohľad



Obr.10. Retrográdny pohľad na tú istú hiátovú herniu { fibroskop na č.11. }



Obr.11. Retrográdny pohľad do „ ampuly “ hiátovej hernie



Obr.12. Vnútro hiátovej hernie



Obr.13. Refluxná ezofagitída I. - II. stupňa



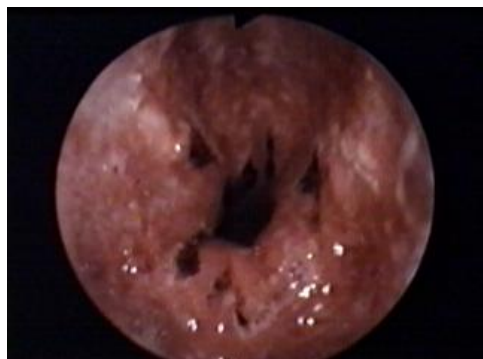
Obr.14. Refluxná ezofagitída I. - II. stupňa



Obr.15. Refluxná ezofagitída 1.štádium pri hiátovej hernii



Obr.16. Refluxná ezofagitída 1. štádium pri hiátovej hernii



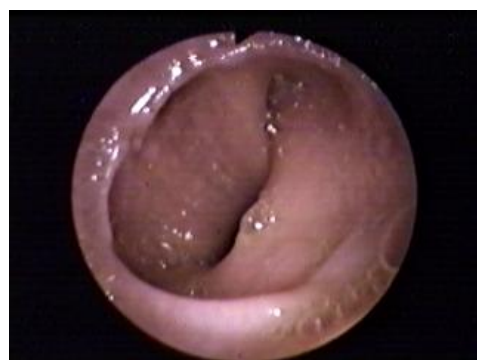
Obr.17. Refluxná ezofagitída III. - IV. stupňa pri veľkej hiátovej hernii



Obr.18. Barretov pažerák pri veľkej hiátovej hernii



Obr.19. Retrográdny pohľad do vaku hiátovej hernie s Barretovým pažerákom



Obr.20. Schatzkiho prstenec pri chronickej hiátovej hernii



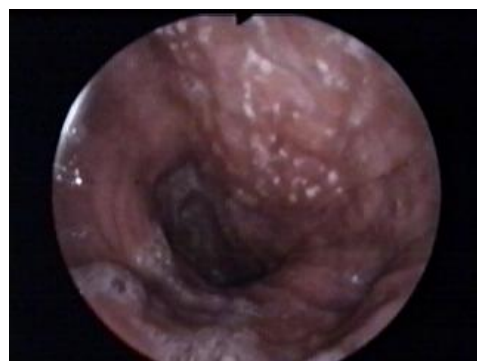
Obr.21. Schatzkiho prstenec



Obr.22. Schatzkiho prstenec



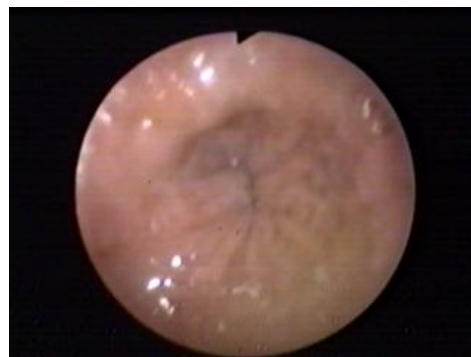
Obr.23. Fundoplikačná manžeta - retrográdny pohľad - po laparoskopickej 360 st. Nissen - Rossetti fundoplikácii



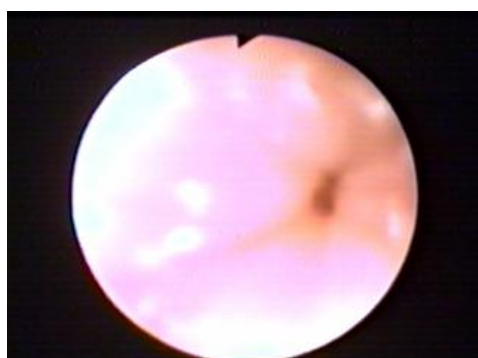
Obr.24. Megaoesophagus pri achalázii - pažerák dilatovaný na 9 cm



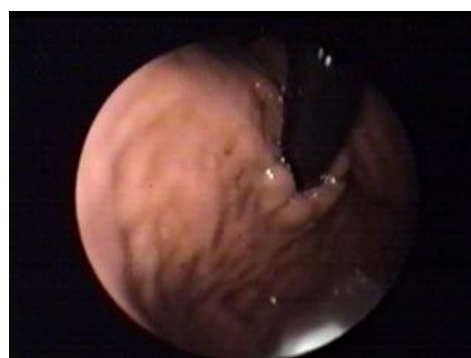
Obr.25. Pažerák dilatovaný na 10 cm pri achalázii



Obr.26. Achalázia – štrbinovitá kardia



Obr.27. Achalázia - pri č. 3. spastická kardia



Obr.28. Retrográdny pohľad na kardiú pri achalázii { fibroskop na č.12.}



Obr.29. Achalázia - stav po laparoskopickej kardiomyotómii podľa Hellera



Obr.30. Achalázia - stav po laparoskopickej kardiomyotómii - retrográdny pohľad



Obr.31. Fisúra tesne nad kardiou - na č. 12.



Obr.32. Krváčajúca fisúra distálneho pažeráka Forrest 1b - na č. 7.



Obr.33. Tá istá fisúra dva dni po hemostáze
Adrenalinom 1 : 20 000



Obr.34. Mallory - Weiss syndróm - aktívne
krvácanie na č.8.



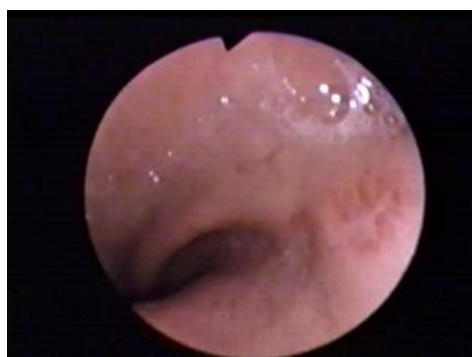
Obr.35. Koagulum na ulcerácii distálneho
pažeráka 2-3 cm nad kardiou



Obr.36. „Opich“ ulcerácie Adrenalinom
1 : 20 000



Obr.37. „Opich“ centrálnej časti ulcerácie
po odstránení koagula



Obr.38. Jazva po zhojenej ulcerácii - pri
kontrolne po 2 týždňoch



Obr.39. Krvácajúci vred kardie
{ hlboký asi 1 cm }



Obr. 40. Detailný pohľad



Obr.41. Hemostáza vredu Adrenalinom



Obr.42. Stav o dva dni po hemostáze



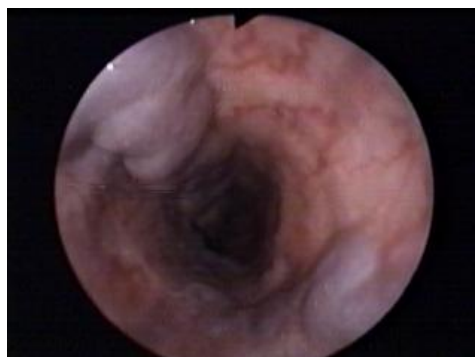
Obr.43. Stav mesiac po hemostáze



Obr.44. Varixy distálnej časti pažeráka Paquet III.



Obr.45. Varixy distálnej časti pažeráka Paquet IV.



Obr.46. Varixy strednej časti pažeráka Paquet II. - III.



Obr.47. Skleroterapia varixov Aethoxysklerolom
instilácia paravarikózne sprava



Obr.48. Instilácia Aethoxysklerolu
paravarikózne zľava



Obr.49. Instilácia Aethoxysklerolu intravarikózne



Obr.50. Stav po instilácii Aethoxysklerolu



Obr.51. Detailný pohľad na správne submukózne instilovaný Aethoxysklerol



Obr.52. Ulcerácie pažeráka po Aethoxysklerole



Obr.53. Hemoklip pred aplikáciou na varix



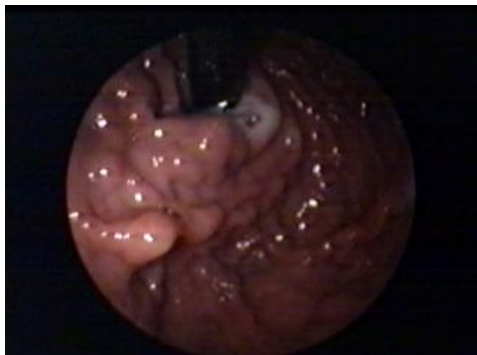
Obr.54. Hemoklip aplikovaný na varixe mechanicky komprimuje varix a tým spôsobí jeho trombotizáciu



Obr.55. Stav varixov 4 mesiace po aplikácii hemoklipov - bez ulcerácií



Obr.56. Detailný pohľad na trombotizované varixy po aplikácii hemoklipov - varixy eradikované



Obr.57. Varixy lokalizované subkardiálne
{ fibroskop na č. 11. }



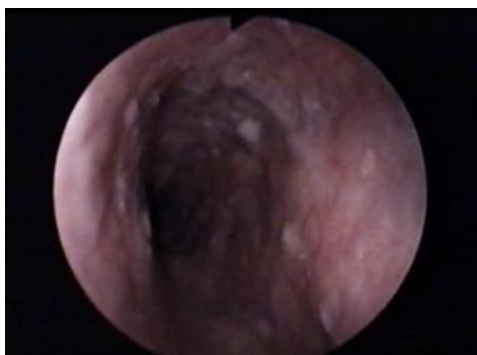
Obr.58. Aplikácia hemoklipu u iného
pacienta



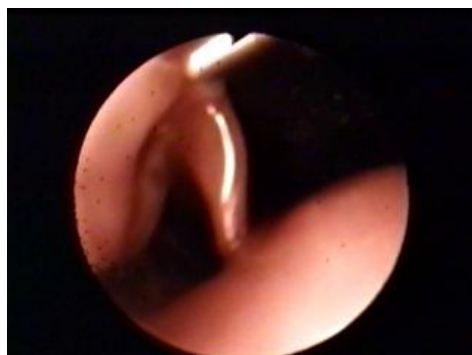
Obr.59. Stav mesiac po aplikácii hemoklipov
vezixy trombotizované - bez ulcerácií



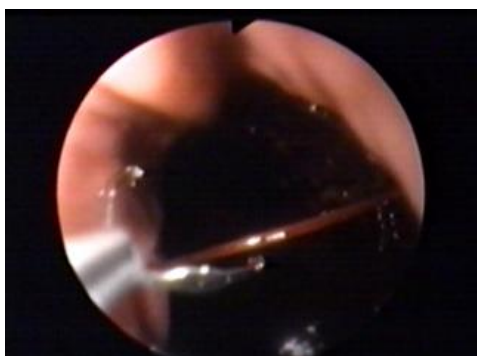
Obr.60. Stav 6 mesiacov po aplikácii
hemoklipov - varixy eradikované



Obr.61. Stav dva roky po aplikácii hemoklipov
varixy sú eradikované



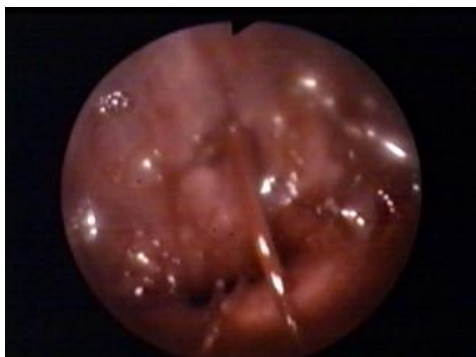
Obr.62. Aktívne krvácajúci varix - Forrest 1a



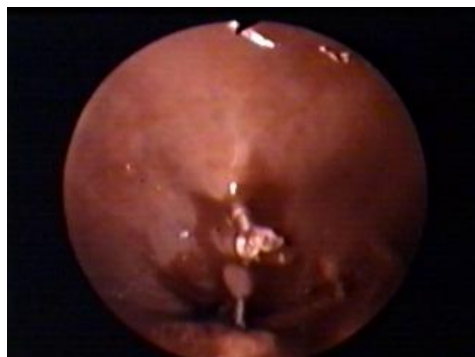
Obr.63. Aktívne krvácajúci varix - Forrest 1a



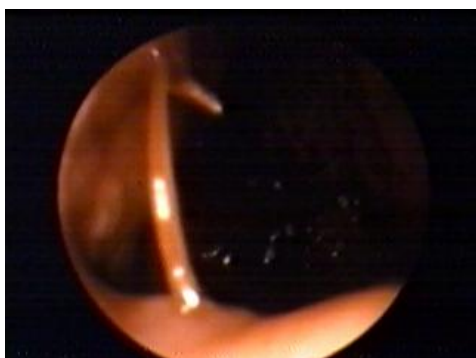
Obr.64. Sta po aplikácii hemoklipov
bez použitia Aethoxysklerolu



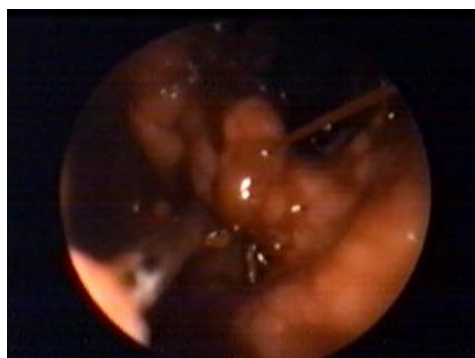
Obr.65. Iný aktívne krvácajúci varix



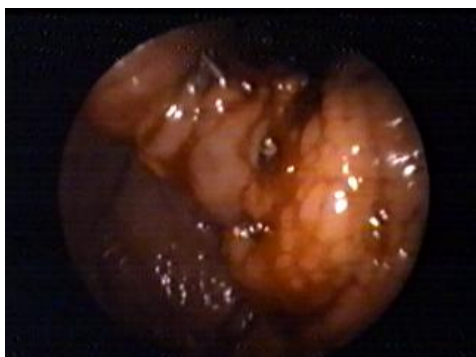
Obr.66. Stav po aplikácii hemoklipov bez použitia Aethoxysklerolu



Obr.67. Subkardiálne lokalizovaný aktívne krvácajúci varix



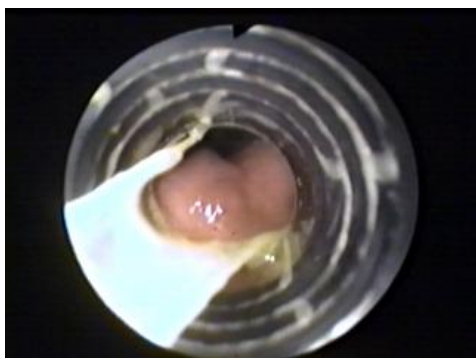
Obr.68. Retrográdny pohľad { smer krvácania - zo stredu k č. 2. }



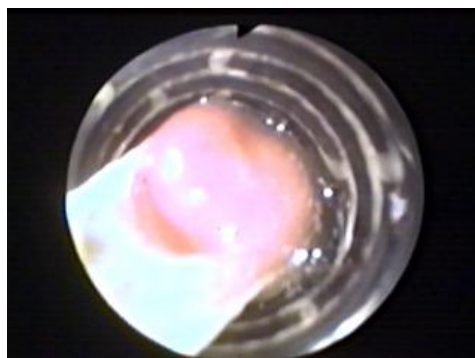
Obr.69. Stav po aplikácii hemoklipov retrográdny pohľad



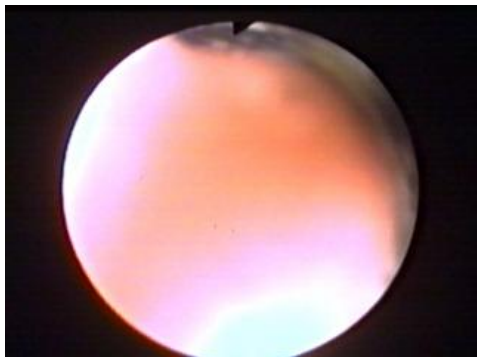
Obr.70. Instilácia Adrenalinu - 1:10 000



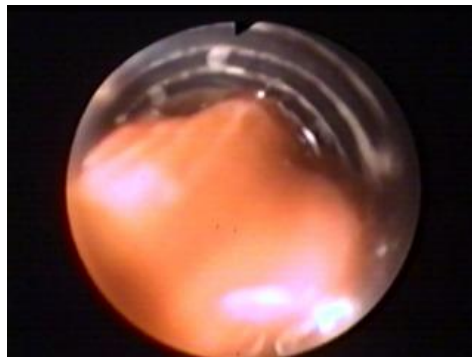
Obr.71. Aplikácia elastickej ligatúry na varix pomocu tzv. sixshootera



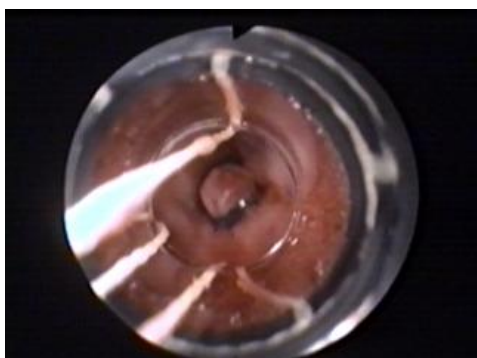
Obr. 72. Vsávanie varixu do „ čiapčky “ nasadenej na koniec fibroskopu



Obr.73. Vsatie varixu až k optike fibroskopu



Obr.74. Uvoľnenie elastickej ligatúry, tzv. „gumičky“



Obr.75. Stav po aplikácii elastickej ligatúry



Obr.76. Ten istý pohľad bez nasadeného sixshootera



Obr.77. Krváčajúca lézia lokalizovaná subkardiálne po predchádzajúcej aplikácii elastickej ligatúry



Obr.78. Barretov pažerák



Obr.79. Barretov pažerák



Obr.80. Barretov pažerák



Obr.81. Barretov pažerák - retrográdny pohľad



Obr.82. Adenokarcinóm distálnej časti pažeráka



Obr.83. Karcinóm distálnej časti pažeráka



Obr.84. Karcinóm strednej časti pažeráka



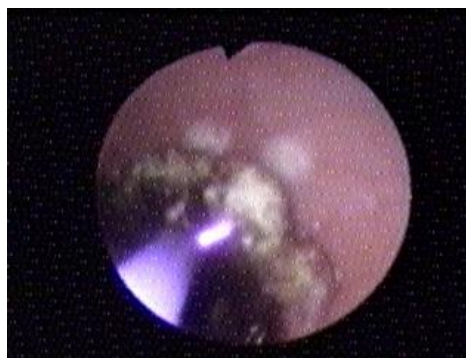
Obr.85. Karcinóm strednej časti pažeráka



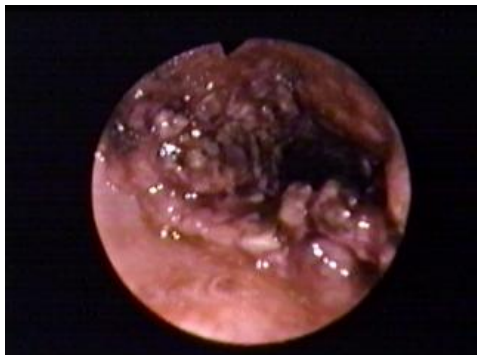
Obr.86. Karcinóm kardie polypoidného tvaru retrográdny pohľad



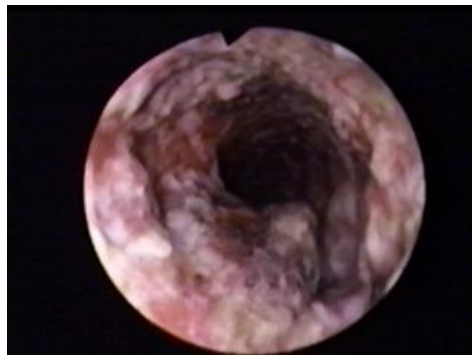
Obr.87. Rozsiahly inoperabilný karcinóm 2/3 pažeráka



Obr.88. Použitie Argon - beameru na rekanalizáciu lumenu pažeráka



Obr.89. Stav po 1. aplikácii argónového lúča



Obr.90. Stav po 2. aplikácii argónového lúča -
lúmen rekanalizovaný



Obr.91. Ezofagogastroanastomóza
po resekcii pažeráka podľa Akyiamu



Obr.92. Žalúdok dislokovaný v mediastíne
po resekcii podľa Akyiamu



Obr.93. Antrálna časť žalúdka, lokalizovaná
v dutine brušnej - po resekcii
pažeráka podľa Akyiamu



Obr.94. Pylorus - stav po pyloroplastike
po resekcii pažeráka podľa
Akyiamu



Obr.95. Ezofagojejunoanastomóza
po totálnej resekcii žalúdka