

Malabsorpce žlučových kyselin – SeHCAT

Princip metody

SeHCAT je syntetický derivát žlučové kyseliny značený izotopem **selen-75** (Se-75), který se chová v těle podobně jako přirozené žlučové kyseliny. Po podání je radiofarmakum enterohepatálně recirkulováno – vylučováno játry do žluče, následně reabsorbováno ve střevě a transportováno zpět do jater.

Pacientovi se podává kapsle obsahující SeHCAT. Jeho distribuce a vylučování z těla je následně měřeno pomocí gama kamery, přičemž hlavním hodnoceným parametrem je míra retence SeHCAT ve střevě po určitém časovém období (obvykle 7 dní). Nižší retence znamená malabsorpci žlučových kyselin.

Indikace

1. Chronický průjem nejasné etiologie:

- SeHCAT je klíčová metoda pro diagnostiku malabsorpce žlučových kyselin jako možné příčiny chronického průjmu, zvláště u pacientů s IBS-D

2. Po chirurgických zákrocích nebo radioterapii v oblasti břicha a pánve:

- Resekce ilea (např. při Crohnově chorobě) může narušit reabsorpci žlučových kyselin, což vede k jejich zvýšenému vylučování a průjmu

3. Idiopatický průjem:

- U pacientů, u nichž není jasná příčina průjmu a byla vyloučena jiná onemocnění trávicího traktu

Příprava pacienta

- Pacient by neměl jíst alespoň 4 hodiny před podáním kapsle
- **Ukončení některých léků:** 2 týdny nesmí užívat Cholestyramin, Colesevelam, Colestipol, které negativně ovlivňují vstřebávání žlučových kyselin a došlo by ke zkreslení výsledku vyšetření
- Minimálně 48 hod. před spolknutím tablety by neměl užívat léky proti průjmu typu Loperamid, Calcium Codein a další léky ovlivňující motilitu střev
- Pacient by měl informovat lékaře o všech užívaných lécích a celkovém zdravotním stavu

Kontraindikace

- **Těhotenství:** Radioaktivní látky mohou být rizikové pro plod, proto se vyšetření u těhotných žen neprovádí
- **Kojení:** V případě kojení je nutné vyšetření předem konzultovat s lékařem oddělení

Průběh vyšetření

1. **První měření:** Za 1 – 3 hodiny po užití kapsle se gama kamerou změří úroveň radioaktivity v oblasti břicha, čímž se stanoví výchozí hodnota (tzv. "den 0")

2. **Druhé měření:** Po 7 dnech se provede druhé měření, aby se zjistilo, kolik radioaktivního materiálu zůstalo v těle. Snížené množství signalizuje zvýšené vylučování žlučových kyselin stolicí
3. **Výpočet:** Retence SeHCAT se vyjadřuje jako procento z původní hodnoty zjištěné první den

Výsledky

- **Normální retence:** Více než 15 % SeHCAT zůstává v těle po 7 dnech
- **Lehká malabsorpce žlučových kyselin:** Retence mezi 10–15 %
- **Střední malabsorpce:** Retence mezi 5–10 %
- **Těžká malabsorpce:** Retence pod 5 %. To indikuje výrazně zvýšené vylučování žlučových kyselin a pravděpodobně vysvětluje chronický průjem

Možná omezení:

- Pokud pacient trpí vážnou jaterní dysfunkcí a nebo obstrukcí žlučových cest, tak je nutné indikaci konzultovat s lékařem z nukleární medicíny

Důležité anamnestické informace

- Délka trvání obtíží a jejich současná léčba a reakce na ní
- Předešlá vyšetření zažívacího traktu – kolonoskopie, ...
- Nespecifické střevní záněty
- Operace a radioterapie v oblasti pánve a břicha