

## **HEMOSTATSKI POREMEĆAJI U GASTROENTEROLOŠKOJ PRAKSI**

Djurić Z, Stanojević J, Kostić G, Jovančić D, Bogičević V  
*Dečja klinika, Klinički centar Niš*

Hemostaza je zaštitni mehanizam koji je povezan sa fiziologijom jetre i tankog creva. Ispitivanje hemostaze je vrlo često deo dnevne rutine gastroenterologa.

Vitamin K je liposolubilni vitamin koji se resorbuje u tankom crevu u dva oblika. Prvi je filokinon (vitamin K<sub>1</sub>) koji se u najviše nalazi u zelenom i lisnatom povrću. Menakinon (vitamin K<sub>2</sub>) je drugi oblik vitamina K koji nastaje kao produkt bakterijske sinteze u digestivnom traktu. Vitamin K je neophodan za sintezu faktora II, VII, IX i X, kao i inhibitora koagulacije (protein C i protein S). Deficit vitamina K uzrokuje hipoprotrombinemiju i produženje protrombinskog i aktivnog parcijalnog tromboplastinskog vremena.

Deficit vitamina K u organizmu može nastati zbog smanjenog unosa ovog vitamina putem hrane u stanjima teške malnutricije. Kako je vitamin K liposolubiln, poremećaj intraluminalne digestije masti u tankom crevu (usled insuficijencije egzokrinog pankreasa ili kod bolesnika saolestazom) može usloviti malapsorpciju vitamina K. Hronične enteropatije (celijačna bolest, intolerancija proteina kravljeg mleka i soje, lamblijaza, itd.) praćene teškim oštećenjem resorptivne površine tankog creva takodje mogu dovesti do kliničkog ispoljavanja hemoragijskog sindroma usled deficita ovog vitamina.

Jetra je organ kome pripada glavno mesto u regulisanju hemostaze. U jetri se sintetišu faktori koagulacije i inhibitori koagulacije, uklanjaju iz cirkulacije aktivni faktori koagulacije i razgrađuje tkivni aktivator plazminogen. Hemostatski poremećaji u oboljenjima jetre su vrlo kompleksni. Oni se najčešće ispoljavaju krvarenjem po koži, sluzokožama i krvarenjem u GI trakt. U njihovoj osnovi može biti smanjena sitetska sposobnot jetre, smanjen broj ili poremećena funkcija trombocita, smanjeno eliminisanje aktivnih faktora koagulacije, pojačana fibrinolitička aktivnost i razvoj diseminovane intravaskularne koagulacije.

Hiperkoagulabilnost je retka, ali vrlo ozbiljna komplikacija inflamatornih bolesti creva. Nastaje usled trombocitoze, hiperfibrinogenemije, pojačane sinteze faktora V i VII i smanjenog stvaranja antitrombina III. Može dovesti do pojave tromboze dubokih vena, plućne embolije i cerebrovaskularnih komplikacija.