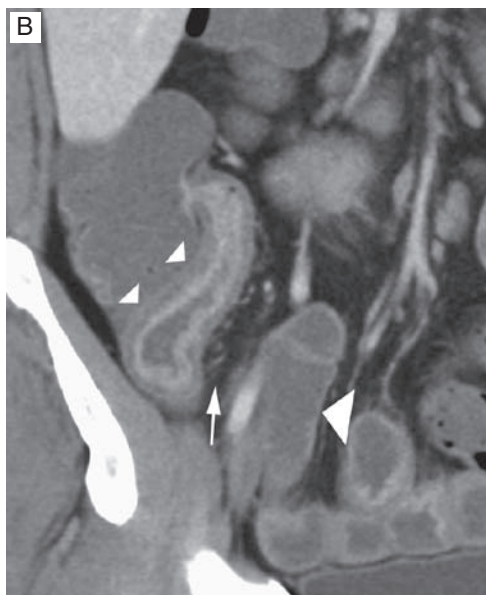


RYCINA 3.3 Zaawansowane stadium aktywnego zapalenia ChL-C. **A:** Pasaż jelita cienkiego; na zdjęciu celowanym z uciskiem uwidoczniło głębokie linijne szczeliny oddzielające struktury „kamienia brukowego” obrzękniętej błony śluzowej (*groty strzałek*). **B:** Enterografia TK u tego samego pacjenta; w projekcji koronalnej uwidoczniło pogrubienie ściany jelita ze wzmocnieniem kontrastowym i stratyfikacją ściany w końcowym odcinku jelita krętego. Zwraca uwagę wzmocnienie kontrastowe w obrębie zmienionego zapalnie jelita (*małe groty strzałek*) w porównaniu z sąsiadującym niezmiennym zapalnie odcinkiem jelita (*duży grot strzałki*). Widoczne również poszerzone naczynia odbytne (*strzałka*).



cych tkanek według linii najmniejszego oporu. Jeżeli w kanale wytworzy się zwężenie lub blokada, rozrost bakteryjny może doprowadzić do powstania ropnia, często w obrębie krezki jelita cienkiego. Gdy kanał połączy się ponownie z jelitem, sąsiadującym narządem lub skórą, dochodzi do powstania przetoki. W najlepszym przypadku przetoka staje się drogą ujścia treści jelitowej do nieobjętego zapaleniem odcinka jelita poniżej zwężenia.