Chronická tromboembolická plicní hypertenze – editorial

I. Řiháček
II. interní klinika Lékařské fakulty MU a FN u sv. Anny Brno, přednosta prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Belicová M. Chronická tromboembolická plúcná hypertenzia v spádovej nemocnici. Vnitř Lék 2011; 57(2): 140–146.

Článek doc. MUDr. Margity Belicové, PhD., pojednává o závažné problematice chronické tromboembolické plicní hypertenze. Tato diagnóza není v ambulancích lékařů příliš častá, nicméně její stanovení má pro pacienta zásadní prognostický význam. Je třeba na ni myslet u nemocných s progredující námahovou dušností. Nejčastěji tyto nemocné mohou zachytit praktičtí lékaři, pneumologové, internisté a kardiologové. Základním vyšetřením by mělo být kromě pečlivé anamnézy a fyzikálního nálezu RTG plic a srdce, EKG a echokardiografie. EKG prokáže známky pravostranné komorové hypertrofie, echokardiografie potvrdí plicní hypertenzi. Diferenciální diagnostika je poměrně široká, musí vyloučit zejména závažnější plicní onemocnění se vznikem cor pulmonale, postižení srdce (chlopenní vady, vrozené defekty) a primární plicní hypertenzi. Při podezření na tromboembolickou plicní hypertenzi je nutno doplnit CT angiografii plicnice a plicní scintigrafii. Při významném podezření je vhodné pacienta odeslat do specializovaného centra zabývajícího se diagnostikou a léčbou tromboembolické plicní hypertenze, kde se provede pravostranná srdeční katetrizace a plicní angiografie. Na základě těchto nálezů je pak indikována operace – plicní trombendarterektomie. Správně indikované operační řešení významně snižuje hodnoty tlaků v pravostranných oddílech a podstatně zlepšuje životní prognózu pacienta.

as. MUDr. Ivan Řiháček, Ph.D.
www.fnusa.cz
e-mail: rihacek@fnusa.cz

Doručeno do redakce: 18. 8. 2010

VL 2011-2.indb 129 21.2.2011 14:18:48