

Současná diagnostika a terapie sarkoidózy

Martina Šterclová

Pneumologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Pneumologická klinika 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice, Praha

Sarkoidóza je onemocnění neznámé etiologie, které může postihovat jakýkoliv orgán v těle, nejčastěji však plíce a uzliny. Recentně byla publikována nová diagnostická doporučení a nové poznatky týkající se vhodných léčebných postupů. Protože diferenciální diagnostika sarkoidózy je široká, vyžaduje vyšetřovací algoritmus komplexní přístup. Před zahájením jakékoliv léčby je nutné mít diagnosticky jasno. Je hrubou chybou zahajovat terapii, pokud není jednoznačně stanovena diagnóza, což v případě sarkoidózy vyžaduje histologický průkaz epitelioidního nenekrotizujícího granulomu (výjimky uvedeny ve sdělení) a vyloučení jiných chorob, které jsou tvorbou granulomů provázeny. Ne u všech nemocných se sarkoidózou je nutné přistoupit k farmakologické léčbě. Při rozhodování, zda léčit nebo sledovat, bychom vždy měli vzít v úvahu rozsah postižení, vliv onemocnění na funkci postižených orgánů a symptomy pacienta. U nemocných s Löfgrenovým syndromem není nezbytně nutná ani histologická verifikace, ani systémová kortikoterapie (ta se naopak důrazně nedoporučuje), u nemocných se sarkoidózou myokardu naopak bývá farmakologická léčba nezbytná.

Klíčová slova: sarkoidóza, diagnostika, terapie, granulom.

Current diagnosis and therapy in sarcoidosis

Sarcoidosis is a disorder of unknown etiology, that may affect any organ in human body, most often lungs and lymph nodes. New diagnostic guidelines and new treatment recommendations were recently published. Since differential diagnosis of sarcoidosis is broad, diagnostic algorithm has to be complex. Diagnosis needs to be confirmed before initiation of any any treatment regimen – it is a severe mistake to start treatment before confirmation of diagnosis (histologic pattern of epithelioid non necrotising granuloma, exclusion of other possible causes of granulomatous diseases, exclusive situations mentioned in the article body). Not every patient with sarcoidosis needs pharmacologic treatment. Treatment decision should involve extent of involvement, risk of damage of affected organs and patient symptoms. While in patients with Löfgren syndrome both histologic verification and systemic corticotherapy is not needed (systemic corticotherapy should be avoided), pharmacologic treatment is necessary in patients with myocardial involvement.

Key words: sarcoidosis, diagnosis, therapy, granuloma.

Úvod

Sarkoidózu lze označit jako nemoc mnoha tváří, a kdyby výraz „magna simulatrix“ nesloužil k označení systémového lupusu, mohl by posloužit i pro sarkoidózu. Etiologii nemoci neznáme, i když faktorů asociovaných se vznikem sarkoidózy se nabízí celá řada (Tab. 1) (1). Postihovat může jakýkoliv orgán a obtíže pacienta mohou odrážet jednak orgánové postižení jako takové, často v kombinaci se systémovými příznaky. Diagnostika spočívá zejména ve vyloučení nemocí, které mohou být provázeny podobnými nálezy. Jelikož příčina sarkoidózy nebyla

odhalena, nemáme k dispozici kauzální léčbu. Naštěstí farmakologická léčba není nezbytná u všech pacientů s tímto onemocněním. V roce 2019 byly vytvořeny české doporučené postupy pro diagnostiku, léčbu a sledování vývoje sarkoidózy (2), protože se ale nejedná o nejnovější doporučení (ta byla publikována v dubnu 2020 (3)), jsou ve sdělení reflektována právě tato nejnovější doporučení a poznatky. V následujícím sdělení se zaměříme na některé problematické body v diagnostice sarkoidózy a na léčebné možnosti, které jsou u nemocných s různým typem postižení k dispozici.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Martina Šterclová, Ph.D., martina.sterclova@ftn.cz

Pneumologická klinika 1. LF a Thomayerovy nemocnice, Vídeňská 800, 140 00 Praha 4

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(7): 409–413

Článek přijat redakcí: 22. 7. 2020

Článek přijat po recenzích k publikaci: 27. 8. 2020