

Amiodaronem indukované postižení plic u pacienta s fibrilací síní

Martin Hudec^{1,2}, Petra Vysočanová^{1,2}, Vojtěch Brázdil^{1,2}, Martin Poloczek^{1,2}, Martin Hetmer^{1,2}, Jiřina Little³, Martina Doubková^{2,4}, Petr Kala^{1,2}

¹Interní kardiologická klinika Fakultní nemocnice Brno

²Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno

³Klinika radiologie a nukleární medicíny Fakultní nemocnice Brno

⁴Klinika nemocí plicních a tuberkulózy Fakultní nemocnice Brno

Amiodaron patří mezi nejčastěji užívaná antiarytmika vůbec, a to v léčbě komorových i supraventrikulárních arytmíí. Jeho užívání je však spojeno s celou řadou nežádoucích účinků. Mezi méně časté patří amiodaronem indukované postižení plic (AIPP), které se zároveň řadí mezi ty nejzávažnější. Kazuistika popisuje případ 80letého pacienta dlouhodobě léčeného amiodaronem pro paroxysmální fibrilaci síní. V rozmezí 3 měsíců byl pacient opakovaně hospitalizován pro bilaterální pneumonii. S odstupem u něj bylo diagnostikováno právě AIPP. Správně vedená diagnostika, vhodná terapie AIPP a úprava antiarytmické terapie vedla k významnému zlepšení klinického stavu pacienta. V této kazuistice ukazujeme typický klinický obraz onemocnění, ideální diagnostický postup i doporučené terapeutické možnosti. Závěrem jsou shrnuty jiné běžně využívané možnosti léčby supraventrikulárních arytmíí a nastíněny i možnosti budoucí.

Klíčová slova: amiodaron, AIPP, amiodaronem indukované postižení plic, amiodaronová plíce.

Amiodarone induced pulmonary toxicity

Amiodarone is one of the more frequently used drugs in the treatment of supraventricular and ventricular arrhythmias. Many adverse effects, more or less serious, are associated with its administration. Amiodaron-induced pulmonary toxicity (AIPT) is quite rare but represents one of the most severe adverse effects with high mortality. We present an 80 years old patient, who used amiodarone due to paroxysmal atrial fibrillation for several years. Within 3 months, he was repeatedly hospitalized for a bilateral pneumonia. Eventually, AIPT was diagnosed. Early diagnosis, proper therapy of AIPT and changed antiarrhythmic therapy has significantly improved the clinical status of our patient. In this case we demonstrate typical clinical presentations of AIPT as well as the most common diagnostic procedures and recommended treatment methods. Finally, some other commonly used therapeutical options for supraventricular arrhythmias are mentioned. Future options are outlined.

Key words: amiodarone, AIPT, amiodarone induced pulmonary toxicity, amiodarone lung.

Úvod

Amiodaron-hydrochlorid byl počátkem 60. let představen jako antianginózní léčivo, a to pro svůj vazodilatační účinek. S odstupem let se začal zkoumat jeho vliv na akční potenciál buněk myokardu a jako antiarytmikum byl schválen v polovině 80. let (1, 2). Dnes se dle Vaughan-Williams klasifikace řadí mezi antiarytmika III. třídy. Jeho

antiarytmický účinek je však komplexní. V menší míře ovlivňuje i Na⁺-kanály a Ca⁺⁺-kanály (účinek podobný antiarytmikům I. třídy) a také non-kompetivně ovlivňuje adrenergní receptory (účinek podobný antiarytmikům II. třídy) (2, 3). V dnešní době patří amiodaron mezi nejčastěji užívanější antiarytmika, a to nejen v terapii fibrilace síní. Nadšení z jeho ideálního antiarytmického účinku však brzdí celá řada nežádoucích

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Martin Hudec, hudec.martin@fnbrno.cz

Interní kardiologická klinika LF MU a FN Brno

Jihlavská 20, 625 00 Brno

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(7): E18–E23

Článek přijat redakcí: 23. 7. 2021

Článek přijat po recenzích: 11. 10. 2021