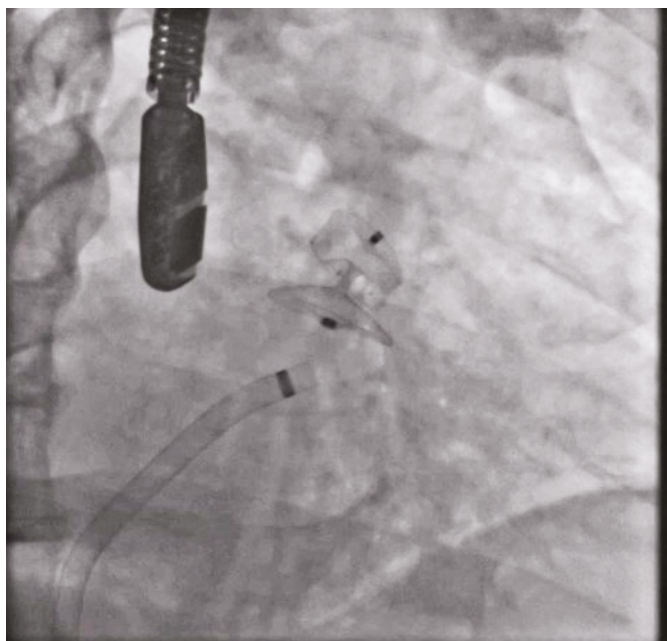


je nyní výsledek vstupní spirometrie (viz Tab. 1), vylučující obstrukční chorobu a spíše podporující diagnózu restriktivního postižení (stále při zavedené medikaci amiodaronem).

Po více než měsíční rehabilitaci byl z Odborného léčebného ústavu propuštěn v klinicky dobrém stavu do domácí péče. Již po několika dnech pociťoval opětovné zhoršení dušnosti a v červenci 2020 byl znovu hospitalizován s recidivou bilaterální pneumonie. Tentokrát s výraznou hyposaturací, nutností orotracheální intubace a několika-denní umělé plicní ventilace. Na RTG plic (Obr. 7) byly opět popisovány bilaterální plicní infiltráty. Amiodaron byl trvale vysazen z medikace

Obr. 3. Uzávěr ouška levé síně – odpoutání okludéru s jeho optimální polohou

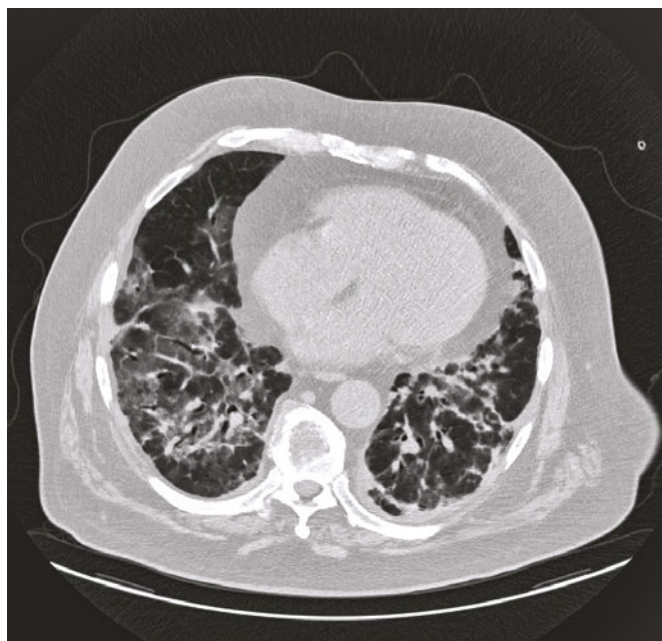


Obr. 4. RTG plic z dubna 2020 vstupní – bilaterální zastínění s maximem v dolních a středních plicních polích



a byla zavedena terapie antibiotiky, bronchodilataciami a inhalačními a systémově podávanými kortikoidy. Po více než měsíční intenzivní léčbě bylo patrné klinické zlepšení pacienta i regrese nálezu na CT plic (Obr. 8) i RTG plic (Obr. 9) a pacient byl opět odeslán do Odborného léčebného ústavu k intenzivní dechové rehabilitaci. Výstupní výsledek spirometrie (kdy byl amiodaron vysazen asi 3 měsíce) ukazovalo zlepšení všech hodnocených parametrů v porovnání s výsledky před vysazením amiodaronu (viz Tab. 1). Výrazná regrese plicních infiltrací je patrná i na RTG plic (Obr. 10). Pacient byl v říjnu 2020 propuštěn v dobrém klinickém stavu a se zavedenou kortikoterapií do domácí péče.

Obr. 5. CT plic duben 2020 – bilaterální postižení plicního parenchymu typu ground-glass s okrsky drobných konsolidací



Obr. 6. RTG plic před propuštěním v květnu 2020 – parciální regrese oboustranného zastínění

