

Oboustranné vícečetné pneumatokély jako vzácná pozdní komplikace pneumonie covid-19

Samuel Genzor¹, Jan Mizera¹, Milan Sova^{1,2}, Shayan Nadjarpour³, Petr Jakubec¹

¹Klinika plicních nemocí a tuberkulózy FN a LF UP Olomouc

²Klinika nemocí plicních a tuberkulózy FN a LF MU Brno

³Lékařská fakulta Univerzity Palackého Olomouc

Pneumatokéla je dutinová plicní léze, která může vzniknout jako vzácná komplikace pneumonie. Častěji se vyskytuje u pacientů po mechanické ventilaci. Po pneumonii covid-19 jsou popisovány zatím pouze jednotlivé kazuistiky. Prezentujeme případ muže bez zásadních komorbidit, u kterého v post-akutní fázi středně těžkého průběhu covidu-19 vznikly oboustranné vícečetné pneumatokély. Komplexním vyšetřením byly vyloučeny jiné potenciálně závažné příčiny tohoto stavu. Během sledování bez jakékoliv terapie dochází k postupné spontánní resorpci nálezu oboustranně. Klinicky je pacient nadále ve velmi dobrém stavu.

Klíčová slova: pneumatokéle, covid-19, pneumonie, komplikace.

Bilateral multiple pneumatocele as a rare late complication of COVID-19 pneumonia

Pneumatocele is a cavity, which may develop rarely as a complication of pneumonia. It is more common in patients requiring ventilation support. After COVID-19 pneumonia, there are only several case reports described. Our case report is about a male patient without any serious commorbidities. The patient had bilateral multiple pneumatocele which have formed in postacute phase of moderate course of COVID-19. Other possible causes have been excluded by a complex examination. During the follow-up there was a clear gradual spontaneous resorption of the finding. The patient is still in very good clinical condition.

Key words: pneumatocele, COVID-19, pneumonia, complication.

Úvod

Pneumatokéla je dutinová, vzduchem vyplněná plicní léze (1). Její výskyt je vzácný s neznámou prevalencí. Etiopatogenetické příčiny lze rozdělit na infekční a neinfekční. Pneumatokély (post)infekčního původu jsou většinou komplikace pneumonií. Byly popsány při infekcích *Mycobacterium tuberculosis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus aureus* a jiných (1).

Častěji jsou popisovány u novorozenců, kde je nejčastějším etiologickým agens zlatý stafylokok (2). Mezi neinfekční příčiny vzniku pneumatokél patří trauma (včetně iatrogenního), následek mechanické ventilace (invazivní/neinvazivní), či inhalace toxických výparů a horkých plynů (1).

V případech nekomplikované pneumatokély dochází často ke spontánní regresi a není nutná žádná specifická terapie (1).

Prezentace případu

Náš pacient byl muž ve věku 59 let, dosud léčen pouze s arteriální hypertenzí, nekuřák, normostenik. Od poloviny října 2020 udával nechutenství, horečky a anosmii. Negoval jakékoliv respirační potíže. Z tohoto důvodu byl praktickým lékařem dne 21. 10. 2020 odeslán k ambulantnímu vyšetření PCR SARS-CoV-2, které prokázalo pozitivitu. Jeho stav zatím umožňoval domácí léčbu. Postupně však docházelo k dalšímu zhoršování stavu a dne 29. 10. 2020 se dostavil na infekční ambulanci oddělení urgentního příjmu. V laboratorních odběrech byla výrazná elevace C-reaktivního proteinu (CRP) – 228,3 mg/l, na skiagramu hrudníku (Obr. 1) byla popsána bilaterální plicní infiltrace s periferní predomancí, další nálezy byly bez pozoruhodností. Byl přijat k hospitalizaci k i. v. antibiotické terapii (cefuroxim/axetine + klarythromycin). Podávány byly i glukokortikoidy (dexamethason 8 mg pro die). Během

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Samuel Genzor, Ph.D., samuel.genzor@gmail.com

Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, Fakultní nemocnice Olomouc

I. P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(8): 485–488

Článek přijat redakcí: 12. 10. 2021

Článek přijat po recenzích: 18. 11. 2021