

## Transplantace plic

Transplantace plic představuje ultimátní léčebnou modalitu u pacientů s pokročilou formou onemocnění s respirační nedostatečností. Tento výkon je v ČR prováděn od roku 1997 ve FN Motol (III. chirurgická klinika), zakladatelem transplantačního programu je legenda české chirurgie prof. Pafko, jeho pokračovatelem pak současný přednosta kliniky prof. Lischke. Indikací jsou pokročilá chronická onemocnění plic (intersticiální plicní procesy, cystická fibróza atd.). Motolské transplantační centrum je v současné době 6. největším centrem v Evropě, v roce 2022 provedlo celkem 54 transplantací plic a nově zajišťuje i transplantační program pro Slovensko (12, 13).

## Léčba exacerbace CHOPN

Zásadní problém v léčbě CHOPN představují exacerbace. Definice exacerbace se v čase rovněž mění, obecně řečeno se jedná o epizodu zhoršení symptomů pacienta (ve smyslu dušnosti, kašle, produkce sputa atd.),

kteřá vede k nutnosti eskalace léčby nebo hospitalizaci. Dělíme je na lehké (vyžadující pouze přechodné navýšení bronchodilatační léčby), středně těžké (vyžadující léčbu perorálními kortikoidy a/nebo antibiotiky) a těžké (vyžadující hospitalizaci nebo návštěvu urgentního příjmu). Exacerbace jsou zatíženy vysokou morbiditou a mortalitou a představují finančně nejnáročnější položku v celkových nákladech na léčbu onemocnění.

Základním kamenem léčby středně těžkých a těžkých exacerbací jsou krátkodobě působící bronchodilatancia podávaná optimálně v nebulizaci (salbutamol). Intravenózně podávané methylxanthiny (aminofylin) jsou pro svůj malý bronchodilatační efekt a četné nežádoucí účinky již upozaděny, podobně rezervovanější přístup platí i v kortikoterapii (preference perorálních kortikoidů, konkrétně prednisonu v dávce 20–40 mg/den). Antibiotika jsou indikována při zvýšené produkci sputa či jeho purulenci, volba konkrétního léčiva je analogická doporučením

pro léčbu komunitní pneumonie. Důležitým aspektem léčby je ventilační podpora při rozvoji dechové nedostatečnosti, resp. péče o pacienty v terminální fázi onemocnění, tato problematika nicméně přesahuje rámec předkládaného textu.

## Závěr

CHOPN představuje preventabilní, heterogenní onemocnění, které postihuje nezanedbatelnou část populace, je jasně asociováno s kouřením, řada pacientů o svém onemocnění neví. V současné době máme k dispozici portfolio účinné inhalační léčby, která zlepšuje kvalitu života nemocných a snižuje riziko exacerbace. Základním úkolem všech lékařů kliniků, ale i farmaceutů, je edukace pacientů o škodlivosti kouření, u kuřáků s odpovídajícími symptomy pak provedení alespoň základní spirometrie s případnou referencí pacienta pneumologovi. Včasná léčba může zpomalit průběh onemocnění a vést tak ke zlepšení kvality života nemocných.

## LITERATURA

1. Koblížek V, Novotná B, Zbožínková Z, et al. Diagnosing COPD: advances in training and practice – a systematic review. *Adv Med Educ Pract.* 2016;7:219. doi:10.2147/AMEP.576976.
2. Králíková E, Zvolská K, Štěpánková L, et al. Tobacco dependence treatment guidelines. *Cas Lek Cesk.* 2022;161(1):33-43. Accessed June 15, 2023. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35354292/>.
3. Koblížek V, Chlumský J, Zindr V. Doporučený postup ČPFS pro diagnostiku a léčbu stabilní CHOPN. Available from: <http://www.pneumologie.cz/upload/1583105749.1341.pdf>.
4. 2023 GOLD Report – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease – GOLD. Accessed March 5, 2023. Available from: <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>.
5. Cao DJ, Aldy K, Hsu S, et al. Review of Health Consequences of Electronic Cigarettes and the Outbreak of Electronic

6. Cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury. *J Med Toxicol.* 2020;16(3):295-310. Available from: doi:10.1007/S13181-020-00772-W.
7. Protecting Youth From the Risks of Electronic Cigarettes. *J Adolesc Health.* 2020;66(1):127-131. Available from: doi:10.1016/J.JADOHEALTH.2019.10.007.
8. Usmani OS, Lavorini F, Marshall J, et al. Critical inhaler errors in asthma and COPD: a systematic review of impact on health outcomes. *Respir Res.* 2018;19(1). Available from: doi:10.1186/S12931-017-0710-Y.
9. McCarthy B, Casey D, Devane D, et al. Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;2015(2). Available from: doi:10.1002/14651858.CD003793.PUB3.
10. Brát K, Svoboda M, Zatloukal J, et al. The Relation Between Clinical Phenotypes, GOLD Groups/Stages and Mortality

11. in COPD Patients – A Prospective Multicenter Study. *Int J Chron Obstruct Pulmon, DiS.* 2021;16:1171-1182. Available from: doi:10.2147/COPD.S297087.
12. Branson RD. Oxygen Therapy in COPD. *Respir Care.* 2018;63(6):734-748. Available from: doi:10.4187/RESPCARE.06312.
13. Moslander C, Lat T, Giri B et al. Long-Term Oxygen Therapy and Risk of Fire-Related Events. *Fed Pract.* 2020;37(10). Available from: doi:10.12788/FP.0048.
14. Transplantační program plic v Česku slaví 25. výročí - Falekultní nemocnice v Motole. Accessed June 15, 2023. Available from: <https://www.fnmotol.cz/tiskove-zpravy/transplantačni-program-plic-v-cesku-slavi-25-vyroci/>.
15. Lischke R, Schützner J, Stolz A, et al. Lung transplantation – present status worldwide and in the Czech Republic. *Cas Lek Cesk.* 2003;142(12):712-716.

# KNIŽNÍ NOVINKY



## Antibiotika v primární péči

2., přepracované a doplněné vydání

Adámková Václava a kolektiv

Infekční choroby jsou častou příčinou nemocnosti v ordinacích praktických lékařů napříč celým věkovým spektrem. Jsou-li bakteriálního původu, pak lze k léčbě použít antibiotika. Vzhledem k narůstající rezistenci bakteriálních původců k antibiotikům nejenom v nemocnicích, ale i v komunitě, je třeba znát jak tyto mechanismy, tak principy antibiotické terapie. Nasazení antibiotika „pro jistotu“ nebo z diagnostických rozpaků je hrubou chybou a významně může pacienta poškodit. Především v dětském věku je třeba každé nasazení antibiotik pečlivě zvážit, neboť zásahy do střevního mikrobiomu v dětském věku mají dalekosáhlé dopady a vliv na rozvoj idiopatických střevních zánětů, obezity či diabetes mellitus.

Kniha přináší charakteristiku základních skupin antibiotik, které lze použít v primární péči spolu s přehledem rezistence. Samostatná kapitola se věnuje laboratorní diagnostice nejčastějších infekčních chorob v ordinaci praktického lékaře. Dále jsou zařazeny nejčastější infekce podle systémů, kde je vždy popsána etiologie jednotlivých nozologických jednotek, doporučeno laboratorní vyšetření a vhodná terapie. Kniha je koncipována jako příručka pro každodenní praxi, tzn. přehledný text a doprovodné tabulky jsou součástí každé kapitoly.

Kniha je určena především pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé.