

## **Bronchoskopické nálezy a jejich souvislost s dalšími charakteristikami u 272 nemocných s plicním karcinomem na I. klinice TRN, 1.LF UK a VFN Praha v letech 2004-2006**

**M. Marel<sup>1</sup>, F. Krejch<sup>1</sup>, P. Stránská<sup>1</sup>, O.Měřička<sup>1</sup>, Z. Skácel<sup>1</sup>, J. Homolka<sup>1</sup>, M. Zemanová<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>I. TRN klinika 1. LF UK a VFN, Praha <sup>2</sup>Onkologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

### **SOUHRN**

V retrospektivní studii 272 nemocných s plicním karcinomem (BCA) z I. TRN kliniky 1. LF UK a VFN v Praze autoři zhodnotili výsledky klinického vyšetření s cílem posoudit zejména přínos bronchoskopie. Kuřáci onemocněli ve významně nižším věku než exkuřáci a nekuřáci, 64 vs 73 let. Diagnózu CHOPN mělo 43 % souboru. Po ukončení diagnostického procesu jsme do I. a II. stadia TNM zařadili 53 osob, což bylo 19,9 % souboru. Nejčastějším typem nádoru byl epidermoidní typ (22,8 %). Operováno bylo 42 nemocných, což bylo 15,6 % celého souboru a 21,8 % všech nemocných s nemalobuněčným BCA. Při bronchoskopii (BRS) jsme verifikovali významně více centrálních (64 %), oproti periferním tumorům (36 %). BRS přímé nádorové změny byly cytologicky verifikovány u 93 % nemocných. Nemocné s nepřímými BRS známkami nádoru jsme verifikovali pomocí BRS v 54 % a BRS nález normální byl verifikován ve 20 %. Studie potvrdila, že diagnostikujeme méně než 20 % nemocných v „časných“ stádiích TNM, i to, že přínos bronchoskopie k diagnostice je zásadní. Její efektivitu lze zvýšit vyšším počtem odběrů na cytologické vyšetření, častějšími transbronchiálními plicními biopsiemi, perbronchiálními punkcemi uzlin a zlepšením našich instrumentarií např. o ultratenké fibroskopy, EBUS aj.

*Klíčová slova: plicní karcinom, bronchoskopie*