

Můžeme předpovědět u nemocných po transplantaci plic (LTx) výskyt syndromu obliterující bronchiolitidy (BOS) podle parametrů oxidačního stresu?

J. Musil, R. Davidová, L. Valentová-Bartáková¹, P. Pařko, R. Lischke, J. Šimonek², J. Chládek³, M. Malý⁴, I. Stříž⁵

¹Pneumologická klinika UK 2.LF a FN Motol, Praha,

²III. Chirurgická klinika UK 1.LF a FN Motol, Praha,

³Ústav farmakologie UK LF Hradec Králové,

⁴SZÚ Praha,

⁵Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

SOUHRN

Cílem naší studie bylo zjistit, zda můžeme předpovědět vznik BOS u nemocných po transplantaci plic na základě koncentrace nitritů (NO_2), nitrátů (NO_3) měřených v kondenzátu vydechaného vzduchu (KVV).

Soubor tvoří 45 nemocných, z toho je 24 mužů a 21 žen. Kondenzát byl odebírán přístrojem Ecoscreen, Jaeger, SRN).

Statisticky významné rozdíly byly zjištěny v průměrné hodnotě NO_2 mezi kategoriemi BOS ($p < 0.001$). Rovněž rozdíly v průměrné hodnotě NO_3 mezi kategoriemi BOS jsou statisticky významné ($p = 0.003$). Stejně tak statisticky významné jsou rozdíly v průměrné hodnotě NO_x mezi kategoriemi BOS ($p < 0.001$). NO_3 signifikantně koreluje s hodnotami FEV1 ($r = -0,202$, $p = 0,028$).

Prokázali jsme, že koncentrace nitritů a nitrátů a jejich součet v KVV korelují se stupněm BOS.

Hraniční hodnota pro NO_3 pro rozlišení mezi nemocnými s rozvíjejícím se BOS a bez BOS je 21,33 $\mu\text{mol/l}$ (specifita i senzitivita jsou 56%), pro NO_x 25,24 $\mu\text{mol/l}$ (specifita i senzitivita 56%), pro NO_2 nebyla tato hodnota stanovena. Nepodařilo se nalézt hranice NO_3 , NO_2 i NO_x , které by byly dostatečně specifické i senzitivní pro stanovení diagnózy BOS.

Nicméně zvyšující se koncentrace NO_3 , NO_2 a NO_x nás upozorňují na možnost vzniku BOS a mohou tak přispět k jeho včasné diagnostice.

Klíčová slova: kondenzát vydechaného vzduchu- nitrity- nitráty- syndrom obliterující bronchiolitidy