

Postižení pleury u sarkoidózy

B. Hutýrová, V. Kolek, Vl. Benýšek²

Klinika plicních nemocí a tuberkulózy FN a LF UP Olomouc,

²Radiologická klinika FN a LF UP Olomouc

SOUHRN

Postižení pleury u sarkoidózy bylo považováno za vzácné, ale s rozšířením výpočetní tomografie hrudníku se zvýšil jeho záchyt. Prevalence pleurálního postižení u sarkoidózy se pohybuje v rozmezí 0,7-70 % v jednotlivých studiích. Vyskytuje se častěji u pokročilejších stadií nemoci a ve vyšších věkových skupinách. Nejčastější formy jsou pleurální ztlustění, pleurální a subpleurální noduly, fluidotorax, pneumotorax, méně časté jsou chylotorax a hemotorax.

V rámci diagnostiky má skiagram hrudníku nízkou senzitivitu, proto se uplatňuje zejména CT a HRCT vyšetření. Pleurální biopsie má význam zejména k vyloučení jiných příčin nemocí pleury, protože až 40 % pleurálních výpotků u sarkoidózy má jinou etiologii. Léčebná odpověď u většiny forem pleurálního postižení je příznivá, pouze pleurální ztlustění bývá ireverzibilní.

V práci je uvedena kazuistika 65leté pacientky s pleurálním výpotkem, která byla vyšetřována pro podezření na maligní proces. U nemocné byla diagnostikována sarkoidóza se vzácným kombinovaným pleurálním, plicním a endobronchiálním postižením.

Klíčová slova: sarkoidóza, pleurální postižení, pleurální výpotek