

Tuberkulóza na chirurgii v roce 2016

J. Šafránek¹, G. Krákorová², J. Kolařík³, Z. Chovanec⁴, I. Hanke⁵, J. Schützner³

¹Chirurgická klinika, LF UK a FN Plzeň; ²Klinika pneumologie a ftizeologie, LF UK a FN Plzeň;

³III. chirurgická klinika, 1. LF UK a FN Motol; ⁴Chirurgická klinika, LF MU a FN u sv. Anny v Brně; ⁵Kardiochirurgická klinika, LF UK a FN Hradec Králové

SOUHRN

Úvod: Chirurgická léčba byla kdysi významnou součástí léčby tuberkulózy (TBC). Dnes při dobré kontrole a léčbě onemocnění se v zemích s nízkou prevalencí vyskytují případy operací nemocných s TBC sporadicky.

Metodika: Retrospektivní soubor nemocných operovaných s tuberkulózou na 4 pracovištích hrudní chirurgie ČR v roce 2016. Rozbor diagnostiky jednotlivých případů, typů operace a výsledků.

Výsledky: Zaznamenali jsme 6 nemocných operovaných s tuberkulózou, 5 mužů a 1 ženu, ve věku 23–76 let, dva nemocní byli operováni dvakrát. 5 případů bylo plicní formy tuberkulózy (2× lobektomie, 2× klínovitá resekce a 1× explorace pro karcinom jícnu). 1 byl případ izolované abdominální formy imitující náhlou příhodu břišní (apendektomie komplikována píštělí, následně ileocékální resekce). Diagnóza TBC byla před operací známa u jediného nemocného, a to až při jeho druhé operaci (plicní resekce pro současný karcinom, po mediastinoskopii). Všichni nemocní byli časně předáni do pneumologické péče (4.–14. den).

Závěr: Převažují operace neaktivních forem, či náhodné nálezy tuberkulózy. Chirurgie napomáhá v diagnostice a stále hraje roli i v léčbě onemocnění. Resekce je i potenciálně kurativní a krátká dobu užívání antituberkulotik. Zůstává tak především epidemiologický problém tuberkulózy (izolace nemocných a ochrana ošetřujícího personálu).

Klíčová slova: tuberkulóza, komplikace, chirurgická léčba