

## **Benigní stenózy velkých dýchacích cest. Srovnání dvou sestav nemocných z let 1998 -2003 a 2014 – 2016**

**M. Marel<sup>1</sup>, M. Trefný<sup>1</sup>, F. Petřík<sup>1</sup>, D. Rakita<sup>1</sup>, J. Kotrbová<sup>1</sup>, L. Fila<sup>1</sup>, L. Čapková<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pneumologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha; <sup>2</sup>Ústav patologie a molekulární medicíny, 2. LF UK a FN Motol, Praha

### **SOUHRN**

Benigní stenózy (BS) velkých dýchacích cest jsou trvajícím klinickým problémem, názory na jejich léčbu nejsou jednotné. S cílem zjistit, jak se mění management BS, jsme porovnali dva soubory nemocných z let 1998-2003 (n=80) a 2014-2016 (n=54). Nemění se složení nemocných s BS, co se týče nejčastější vyvolávající příčiny, kterou je intubace či tracheostomie (77 % a 87 %). Neliší se ani interval od vyvolávající příčiny do diagnózy BS, který je 2 až 3 měsíce. Naopak významně se zvýšil věk nemocných z 54 na 64 let a poklesl významně počet operovaných ze 47 % na 26 %. Bronchoskopická léčba byla obdobně efektivní, významně méně jsme nemocné stentovali v prvním souboru (27 % vs. 53 %). Komplikace po stentingu jsme pozorovali u 23 % a u 41 % nemocných ve dvou souborech, ostatní výkony intervenční bronchoskopie byly provázeny komplikacemi vzácně. Námi doporučený algoritmus péče o tyto nemocné publikovaný v časopise *Respiration* v roce 2005 neměníme a i nadále považujeme operační řešení BS za zlatý standard. U nemocných, kteří nejsou schopni operaci podstoupit, je intervenční bronchoskopie účinnou metodou léčby BS. Na závěr tohoto sdělení uvádíme všechny nám známé informace o vzniku, diagnostice a léčbě nemocných s benigními stenózami velkých dýchacích cest.

*Klíčová slova: benigní stenózy velkých dýchacích cest, diagnostika, léčba*