

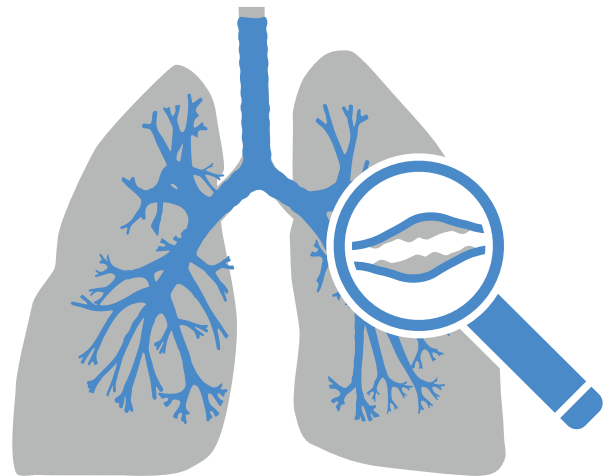
Bronchiektázie

Tento přehled vysvětluje, co jsou to bronchiektázie, co tuto nemoc způsobuje a jak je diagnostikována a léčena. Podrobnější informace jsou k dispozici na webové stránce Bronchiectasis Patient Priorities: www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Co jsou to bronchiektázie?

Bronchiektázie představují chronické plicní onemocnění. Pokud máte bronchiektázie, jsou vaše dýchací cesty (průdušky, které spojují průdušnici s níže uloženými oblastmi plic) širší, než je obvyklé. To vede k tvorbě hlenu (neboli sputa), který se hromadí a zvyšuje riziko infekce plic. Infekce může vést k zánětu plic, který může poškodit nebo ucpat část plic. To vede k rozvoji různých příznaků, jako je dušnost, bolest na hrudi a únava.

Pro bronchiektázie u nemocných, kteří nemají cystickou fibrózu, se v literatuře používá termín non-CF bronchiektázie.



Co způsobuje bronchiektázie?

Bronchiektázie může způsobit řada různých faktorů. V některých případech může být nemoc způsobena závažnou infekcí, jako je zápal plic (pneumonie) nebo černý kašel. Tento stav se nazývá poinfekční bronchiektázie.

Mezi další stavy, které jsou často spojeny s bronchiektáziemi nebo mohou vést k jejich vzniku, patří:

- Těžké astma komplikované alergickou reakcí na plísně rodu *Aspergillus* – toto onemocnění se označuje jako alergická bronchopulmonální aspergilóza (ABPA).
- Stavy, kdy imunitní systém napadá struktury vlastního těla, jako je např. revmatoidní artritida nebo ulcerózní kolitida.

- Ucpání (obstrukce) dýchacích cest v důsledku vdechnutí cizího tělesa.
- Primární ciliární dyskineze (PCD) – vrozené, geneticky podmíněné dlouhodobé onemocnění, které je charakterizováno abnormálním vývojem plic.
- Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) - dlouhodobý stav, který způsobuje záněty v plicích, poškození plicní tkáně a zúžení dýchacích cest, a tím znesnadňuje dýchání.
- Deficit alfa-1 antitrypsinu – geneticky podmíněný stav, který může způsobovat plicní a jaterní problémy.
- Tuberkulóza (TB) nebo netuberkulózní mykobakteriální (NTM) infekce - infekce často postihující plíce, způsobené skupinou bakterií označovaných jako mykobakterie.

Váš lékař vám položí určité otázky a může provést určité testy, abys zjistil, proč máte bronchiektázie. Příčina často není zjištěna (a v takovém případě se onemocnění nazývá idiopatické bronchiektázie). To neznamená, že bronchiektázie vznikly bez příčiny, příčina jednoduše nebyla odhalena.

Základní léčba bronchiektází je obvykle stejná, bez ohledu na příčinu. Některé příčiny však vyžadují zvláštní léčebný přístup.

Jak jsou bronchiektázie diagnostikovány?

K nejčastějším příznakům bronchiektází patří úporný kašel, odkašlávání hlenu, dušnost a časté infekce plic.

Tyto příznaky se vyskytují i u jiných, častějších plicních onemocnění, jako je CHOPN nebo astma, a většina lidí proto bývá nejprve vyšetřena s cílem vyloučit tato onemocnění.

U některých pacientů se však mohou vyskytovat dvě nebo dokonce všechna tři uvedená onemocnění současně.

Pokud se váš lékař bude domnívat, že máte bronchiektázie, provede vám další vyšetření.

Běžně prováděná vstupní vyšetření

- RTG hrudníku: bronchiektázie nelze obvykle vidět na rentgenovém snímku, ale RTG vyšetření lze použít k vyloučení jiných nemocí.
- Spirometrie: jedná se o vyšetření funkce plic, spočívá v provedení rychlého a silného výdechu do speciálního přístroje. Toto vyšetření nedokáže bronchiektázie diagnostikovat, ale představuje jeden ze způsobů měření stupně poškození plic.
- Vyšetření vzorků sputa: váš lékař nebo zdravotní sestra vás mohou požádat, abyste do nádoby vykašlal(a) vzorek sputa pro laboratorní vyšetření. Vyšetření sputa může prokázat přítomnost bakterií v plicích a podle toho nalézt nejvhodnější antibiotikum pro léčbu případné infekce dýchacích cest.
- Vyšetření krve: slouží ke kontrole vašeho celkového zdravotního stavu.

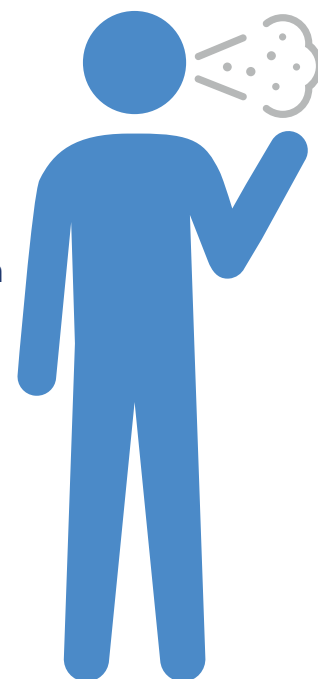
Speciální vyšetření

- CT vyšetření (počítačová tomografie): toto vyšetření je potřebné pro diagnostiku bronchiektázií. Při CT vyšetření se provádí snímání těla pomocí rentgenových paprsků v mnoha různých úhlech a ze získaných záznamů počítač vytvoří detailní obraz.
- Vyšetření imunitního systému: váš lékař vám může doporučit provedení krevních testů ověřujících funkci vašeho imunitního systému. Pomůžou také k vyloučení možných příčin bronchiektázií, jako je např. nedostatek protilátek chránících organismus před rozvojem infekcí, nebo přítomnost závažných alergií.
- Vyšetření plicních funkcí: může být provedena spirometrie (viz výše) spolu s dalšími podrobnějšími testy.

Jaké jsou příznaky bronchiektázií?

Každý jedinec má různé zkušenosti, proto nelze popsat typickou osobu s bronchiektáziemi. U postiženého jsou však přítomny níže uvedené příznaky, buď všechny, nebo jen některé z nich:

- Kašel – často spojený s vykašláváním hlenu (sputa). Množství a barva vykašlaného sputa se může výrazně lišit (bílá, žlutá, zelená, tmavě zelená nebo hnědá).
- Dušnost - způsobená poškozením dýchacích cest. V mnoha případech se dušnost nevyskytuje, v jiných případech si lidé všimnou, že se zadýchávají při cestě do kopce nebo do schodů. V závažných případech se může objevit dušnost i při méně namáhavých fyzických aktivitách.
- Pocit velké únavy - tělo spotřebuje velké množství energie na boj s infekcemi a také na kašel a dýchání. Situace se může dále zhoršit, pokud zároveň postižený trpí v důsledku jiných příznaků potížemi se spánkem.
- Nepříjemné pocity na hrudi - mohou zahrnovat bolest, sevření nebo pocit „plnosti“ v oblasti hrudníku.
- Infekce dýchacích cest může vést ke zhoršení stavu (tzv. exacerbaci) - můžete se snadno nakazit infekcí, která rychleji postihne váš hrudník. Při infekci může dojít ke zhoršení jiných příznaků.



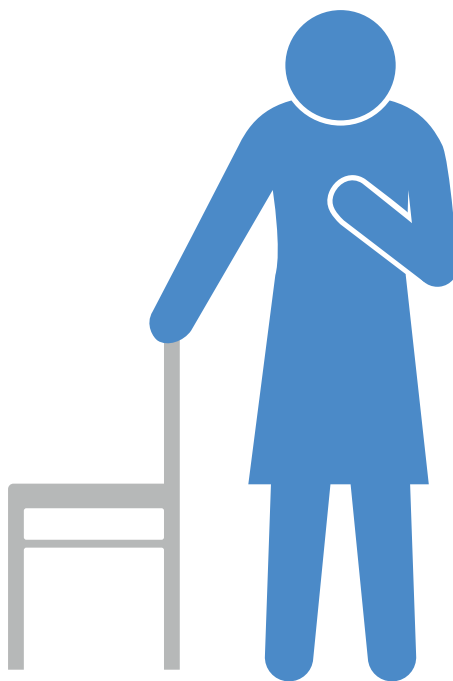
Pokud jsou bronchiektázie řádně léčeny a sledovány, má většina pacientů normální předpokládanou délku života. U osob s bronchiektáziemi existuje vyšší pravděpodobnost úmrtí na jiná onemocnění, která obecně postihují celou lidskou populaci (např. srdeční onemocnění nebo rakovina), než úmrtí přímo na bronchiektázie.

Jak vážný je můj stav?

Bronchiektázie jsou komplikované onemocnění. Neexistuje žádné jednorázové vyšetření, které by určilo, zda je váš stav mírný, středně závažný nebo závažný. Pokud jsou však bronchiektázie dobře kontrolované, může být přítomno jen málo příznaků a můžete vést normální život. Bronchiektázie budou považovány za závažnější, pokud příznaky začnou ovlivňovat vaše každodenní aktivity.

Mezi faktory spojené s těžším postižením při bronchiektáziích patří:

- Dušnost: neschopnost ujít 100 metrů bez zastavení.
- Infekce dýchacích cest: tři nebo více případů infekce za rok.
- Opakovaně rostoucí bakterie ve vzorcích hlenu (sputa): tento náleznaznačuje opakovaný výskyt plicních infekcí, zejména pokud jsou opakovaně detekovány bakterie rodu *Pseudomonas*.
- Pokud CT vyšetření prokáže postižení obou plic nebo několika oblastí plic, a nikoli jen postižení malé části plic.
- Přijetí do nemocnice: pokud musíte do nemocnice s těžkou plicní infekcí nebo potřebujete injekčně podávaná antibiotika.
- Úbytek tělesné hmotnosti: pokud u vás přítomnost bronchiektázií vede k nízké tělesné hmotnosti.
- Funkční vyšetření plic: přítomnost snížené plicní kapacity.
- Starší osoby: s přibývajícím věkem se plíce zmenšují a klesá účinnost imunitního systému. To může mít vliv na příznaky a závažnost bronchiektázií.



Uvedené příznaky slouží jen jako orientační vodítka - u některých lidí může být přítomno více příznaků, a přesto žijí normální život; u jiných lidí nemusí být přítomen žádný z výše uvedených příznaků, ale jsou přítomny jiné důležité faktory, které způsobují, že se necítí dobře. Řada z těchto faktorů se může zlepšit vlivem účinné léčby.

Lidem s těžkými bronchiektáziemi hrozí kratší předpokládaná délka života, proto by měli dělat vše pro to, aby si udrželi zdravé plíce.

Jak se bronchiektázie léčí?

Léčba pacientů s bronchiektáziemi má několik cílů:

- předcházet plicním infekcím (exacerbacím), při nichž dochází ke zhoršování příznaků
- léčit příznaky
- zlepšit kvalitu života
- zastavit zhoršování stavu

Při dobré léčbě je možné, že stav pacientů s bronchiektáziemi zůstane po mnoho let stabilní a pacienti budou mít dobrou kontrolu nad svými příznaky.

V následující části jsou uvedeny některé z léčebných postupů běžně užívaných v léčbě bronchiektázií, včetně postupů, které jsou doporučovány lékařům jako součást Evropských doporučení pro bronchiektázie. Ne všechny tyto léčebné postupy jsou dostupné nebo používané ve všech evropských zemích. Pokud máte jakékoli dotazy ohledně těchto léčebných postupů, poraďte se s lékařem.

Léčba zánětu

- Inhalátory: některé inhalátory obsahují lék, který otevírá dýchací cesty, a tak usnadňuje dýchání a snižuje zánět v plicích.
- Tablety: některé léky mohou rovněž tlumit zánět. K těmto lékům patří zejména antibiotika označovaná jako makrolidy, která mohou tlumit zánět a léčit probíhající infekci.

Léčba infekce

- Vakcíny: každoroční vakcína proti chřipce a pneumokoková vakcína (která chrání před nejčastějším bakteriálním původcem zápalu plic) jsou důležité pro snížení rizika rozvoje těchto onemocnění.
- Antibiotika: všechny plicní infekce je třeba rychle léčit antibiotiky - užívanými ve formě tablet, prostřednictvím inhalátoru (nebulizéru) nebo v injekční formě.
- Preventivní léčba antibiotiky (v některých případech): pokud trpíte na časté plicní infekce nebo máte velmi závažné příznaky, může vám být podána dlouhodobá antibiotická léčba k potlačení růstu bakterií v plicích.



Dávky používané v tomto případě jsou nižší než dávky určené k léčbě infekce a jsou často podávány po dobu alespoň 1 roku nebo někdy i déle. Takto užívaná antibiotika nemají okamžitý účinek a musí být užívána pravidelně, aby se plně projevil jejich účinek. Tyto léky se mohou navzájem ovlivňovat s jinými léky, proto je důležité informovat ostatní lékaře, že užíváte pravidelně antibiotika, a to dříve, než vám předepíše jiné léky.

- Odstranění bakterií, zejména bakterií rodu *Pseudomonas*: *Pseudomonas aeruginosa* nebo zkráceně *Pseudomonas* jsou bakterie, které mohou vyvolávat infekce u pacientů s bronchiektáziemi. Pokud se nakazíte bakteriemi rodu *Pseudomonas*, může vám lékař doporučit antibiotika, která vás infekce zbaví nebo ji pomohou dostat pod kontrolu. Případně vám může doporučit, abyste užíval(a) jiné antibiotikum, pokud dostanete plicní infekci znovu v budoucnosti. Pacienti osídlení bakteriemi rodu *Pseudomonas* mohou v důsledku rezistence těchto bakterií na antibiotika trpět častěji plicními infekcemi a komplikacemi s nimi souvisejícími, a někdy u nich může dojít k poškození plic. Podle doporučení pro lékaře mají být jedinci osídlení bakteriemi rodu *Pseudomonas* pravidelněji sledováni.

Léčba poškození plic

- Fyzioterapie a cvičení pro uvolnění dýchacích cest vám pomohou zmírnit zahlenění (navštivte webovou stránku Bronchiectasis Patient Priorities, kde jsou uvedeny rady a videoukázky).
- Léky, které usnadňují odstraňování hlenu (mukoaktivní léky). K dosažení maximální účinnosti by měly být tyto léky kombinovány s pravidelnou fyzioterapií.
- Tzv. inhalační bronchodilatancia uvolňují svaly v dýchacích cestách.
- Pravidelné cvičení pomáhá odstranit zahlenění a zlepšuje funkci plic.

Dále je důležité nekouřit a podstoupit léčbu základní příčiny bronchiektázií, pokud je tato příčina známa.

Jiné typy léčby

Kyslíková terapie

Pokud máte nízkou hladinu kyslíku v krvi, je možné, že vám lékař předepíše kyslíkovou terapii podávanou kyslíkovými brýlemi nebo obličejovou maskou. Tato léčba může být krátkodobá (např. pokud jste v nemocnici s plicní infekcí, dokud se vaše okysličení nevrátí do normálu), nebo dlouhodobá, pokud máte natolik poškozené plíce, že již nejsou schopny zajistit dostatečné okysličení.

Přidatná léčba kyslíkem může být zapotřebí také při cestách letadlem. Pokud plánujete cestování, poraďte se na toto téma s lékařem.

Operace

Ve většině případů mohou být bronchiektázie dobře kontrolovány a léčeny i bez nutnosti operačního řešení. Chirurgická léčba může být užitečná, pokud bronchiektázie postihují pouze malou část plic a operační odstranění problém zcela vyřeší nebo pokud vede výrazné poškození části plic k rozvoji opakovaných infekcí.

Plicní rehabilitace

V rámci léčby vám může být nabídnuta plicní rehabilitace, která může zlepšit vaši sílu a snížit dopad příznaků na váš život.

Plicní rehabilitace je druh léčby, jejímž cílem je snížit fyzické a emocionální dopady plicního onemocnění na život člověka. Jedná se o individuálně přizpůsobený program, který kombinuje cvičení s osvětou na téma, jak si udržet co nejlepší zdraví.

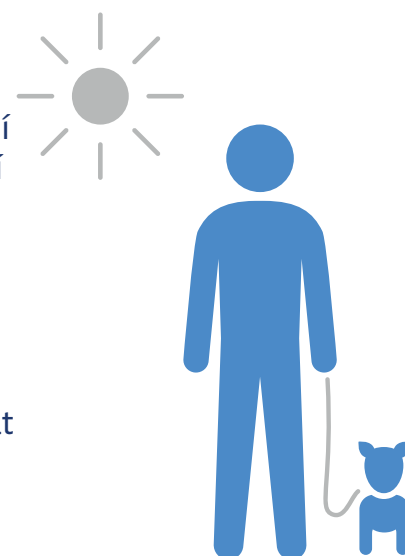
Podpora odvykání kouření

Kouření samo o sobě nezpůsobuje bronchiektázie, ale může zhoršovat váš stav i vaše obtíže.

Dostupná je jak pomoc s odvykáním kouření, tak alternativy, které odvykání usnadňují. Obráťte se na svého lékaře a prodiskutujte s ním možnosti podpory pro odvykání kouření.

Self-management

Self-management (neboli zvládání projevů nemoci samotným pacientem) je pro osoby s chronickým onemocněním, jako jsou bronchiektázie, velmi důležitý. Existuje celá řada různých postupů, které můžete každodenně provádět pro lepší zvládání vašeho zdravotního stavu. K těmto postupům patří zejména užívání léků a provádění cvičení pro uvolnění dýchacích cest podle doporučení; sledování příznaků a informování lékaře o všech změnách; fyzická aktivita; konzumace zdravých potravin; a (pokud kouříte) zanechání kouření.



Další informace o možnostech self-managementu můžete získat na webových stránkách Bronchiectasis Patient Priorities.

Péče na specializovaných pracovištích

Léčba bronchiektází je nejlépe zajištěna týmem zdravotníků, kteří mají s tímto onemocněním zkušenosti. V mnoha zemích jsou nyní k dispozici specializovaná zdravotnická zařízení zaměřená na pomoc lidem s bronchiektáziemi.

Pokud se domníváte, že potřebujete navštívit specializovaného lékaře, prodiskutujte tuto možnost se svým lékařem. V Evropě sice neexistuje žádný seznam lékařů specializovaných na bronchiektázie, pokud však máte problémy s nalezením odpovídajícího specialisty, kontaktujte Evropskou plicní nadaci.

Další informace

Bronchiectasis Patient Priorities | www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Informace a podpora pro osoby s diagnostikovanými bronchiektáziemi a pro osoby, které o ně pečují, vyvinutá s pomocí pacientů a zdravotníků v rámci celé Evropy. Podrobnější verze těchto informací a laická verze doporučení (guidelines) Evropské respirační společnosti pro péči o pacienta s bronchiektáziemi jsou k dispozici na internetových stránkách.

Evropská plicní nadace | www.europeanlung.org

Evropská plicní nadace má na svých internetových stránkách řadu informačních přehledů o tématech týkajících se bronchiektází a souvisejících onemocnění.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

EMBARC je celoevropská síť, která se zasazuje o podporu klinického výzkumu a vzdělávání v oblasti bronchiektází prostřednictvím sdílení protokolů, výzkumných nápadů a odborných znalostí.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

Evropská plicní nadace (ELF) byla založena Evropskou respirační společností (ERS) s cílem propojit pacienty, veřejnost a odborné pracovníky v oblasti respirační medicíny a pozitivně ovlivnit respirační medicínu. ELF se věnuje problematice zdraví plic v rámci celé Evropy a sdružuje přední evropské odborníky s cílem poskytovat informace pacientům a zvyšovat povědomí veřejnosti o plicních nemocech.

Tento materiál byl vypracován v rámci projektu „priority pacientů s bronchiektáziemi“, s pomocí profesora Jamese Chalmerse a členů poradní skupiny ELF pro pacienty s bronchiektáziemi.

Vytvořeno v březnu 2018.