

Souhrn

V současné době dělíme mykotické rinosinusitidy na invazivní a neinvazivní na základě histologického průkazu invaze do tkání. V případě invazivních rinosinusitid je důležité ihned zahájit terapii z důvodu možného fatálního průběhu nemoci. Neinvazivní mykotická forma zvaná mycetom, fungus ball, se projevuje typickým kovovým stínem na RTG/CT snímcích imitujícím cizí těleso. Chirurgické řešení je postačující, antimykotika nejsou indikována. V dostupné literatuře panují rozdílné názory na patogenezi, diagnostická kritéria a na terapii u AFS a EMRS. Řada autorů se jejich klasifikaci vyhýbá, není jednota v názvosloví. Názory na roli plísňových elementů v patogenezi AFS a EMRS jsou dvojí: plísně jsou hlavním činitelem anebo plísně jsou jen katalyzátorem ve vzniku onemocnění. Původních pět kritérií pro stanovení diagnózy AFS bylo v současné době zredukováno na tři kritéria – přítomnost alergického hlenu, pozitivní průkaz plísňových elementů, ať už histologicky či kultivačně nebo mikrobiologicky, průkaz chronické rinosinusitidy na zobrazovacích metodách. V terapii se doporučuje chirurgické řešení s cílem zabezpečení ventilace dutiny, laváže slanou vlažnou vodou pro mechanické odplavení plísňových elementů, lokální či systémové kortikoidy. Nově se objevují studie, které se zabývají efektem lokálního antimykotika amphotericin B in vitro nebo in vivo.

Vyšetřovali jsme retrospektivně soubor 44 pacientů s diagnózou mycetomu. Předcházející zubní potíže se u pacientů vyskytly ve 34%. Dle našich výsledků vyplývá, že je možný odontogenní původ mycetomu.

V našem laboratorním experimentu jsme se zaměřili na vliv amalgámu na plísně. Kolonie plísní, kam byl přidán amalgám, zastavila růst v rozsahu 2 cm kolem amalgámu. Náš experiment prokázal antimykotické vlastnosti amalgámu in vitro.

Náš klinický experiment představoval skupinu 31 pacientů s pozitivním průkazem plísní v proplachu z místa vývodu paranazálních dutin, které se podrobili léčbě lokálním antimykotikem Mycomax csp 150 mg upraveného do formy vodných nosních kapek. Léčebný efekt byl posuzován dle kontrolního kultivačního nálezu plísní a podle subjektivních projevů pacientů. Na základě těchto kritérií byl léčebný efekt námi podávaného antimykotika 90,3%. Pacienti byli sledováni po dobu 1 roku.

Z výsledků naší práce vyplývá, že je možný odontogenní původ mycetomu. Amalgám vykazuje antimykotické vlastnosti in vitro. Aplikace lokálního antimykotika v případě AFS má své opodstatnění.