

9 Souhrn

Pro pacienty s bronchogenním karcinomem jsou charakteristické jevy jako je nádorová kachexie a zvýšený klidový energetický výdej. Tento zvýšený klidový energetický výdej vede ke ztrátě hmotnosti. Tato studie byla zaměřena na pacienty s pokročilým bronchogenním nemalobuněčným karcinomem (stadium III a IV) podstupující chemoterapii.

Klidový energetický výdej byl měřen ve třech časových intervalech pomocí indirektní kalorimetrie u 10 pacientů (7 mužů, 3 ženy) s NSCLC podstupující chemoterapii (průměrný věk $64,3 \text{ let} \pm 7,79 \text{ let}$) na oddělení Centrum pro výzkum a vývoj. Klidový energetický výdej byl měřen před chemoterapií, v průběhu a po skončení chemoterapie.

Prokázali jsme zvýšený klidový energetický výdej u těchto pacientů jak před samotnou chemoterapií, tak také v průběhu chemoterapie. Během chemoterapie došlo ke snížení REE. Průměrná hodnota REE u prvního vyšetření (% z predikovaných z HB) byla $116,6 \% \pm 15,95 \%$, u druhého měření byla průměrná hodnota $113,9 \% \pm 14,73 \%$ a u třetího vyšetření jsme zaznamenali tuto průměrnou hodnotu $106,5 \% \pm 12,66 \%$.

Můžeme potvrdit, že klidový energetický výdej je u pacientů s NSCLC zvýšený, v průběhu chemoterapie se mírně snížil.

Klíčová slova: nemalobuněčný karcinom plic, klidový energetický výdej, indirektní kalorimetrie, Harris-Benedictova rovnice