

## **Souhrn:**

### **Vyšetření hemostázy u dětí před otorinolaryngologickými operacemi**

**Úvod:** Krvácivé komplikace v souvislosti s adenoidektomií (AT) a tonzilektomií (TE) zůstávají významným medicínským problémem, navzdory vývoji operačních postupů a technologií. Záměrem předoperačního vyšetření hemostázy je identifikace pacientů s krvácivou chorobou a tedy vyšším rizikem krvácivých komplikací. V poslední době je diskutován nejefektivnější algoritmus vyšetření hemostázy před otorinolaryngologickými operacemi. Hlavními cíli této práce jsou: zjištění výskytu abnormalit koagulačních testů u dětí před AT a TE, odhalení příčin těchto abnormalit a zhodnocení vlivu koagulačního vyšetření na další léčebný postup.

**Soubor a metody:** K naplnění těchto cílů byly zhodnoceny dva soubory pacientů.

Prospektivně byl vyšetřen koagulační profil včetně standardizované anamnézy dle dotazníku u souboru pediatrických pacientů indikovaných k AT nebo TE – soubor č. I. Byl zjišťován výskyt abnormalit předoperačních koagulačních testů a jejich vztah k peri-/postoperačnímu krvácení. Dále byl retrospektivně analyzován soubor pacientů referovaných do hematologické poradny pro abnormální předoperační koagulační vyšetření – soubor č. II. U těchto pacientů jsme zhodnotili příčiny abnormalit koagulačních testů a jejich význam pro operační management.

**Výsledky:** Soubor č. I: Ze 106 pacientů mělo 6 dětí (5,7%) prodloužený aktivovaný parciální tromboplastinový čas (aPTT) při porovnání s referenčním rozmezím dle věku a 2 pacienti (1,9%) měli prodloužený protrombinový čas (PT). U žádného z nich nebyla zjištěna krvácivá choroba a operace proběhla u všech bez krvácivých komplikací. Soubor č. II.: V dětských hematologických poradnách dvou fakultních nemocnic byl vyšetřeno 274 dětí s abnormálním předoperačním koagulačním vyšetřením. Prodloužení aPTT / PT bylo u 140/274 dětí (51,1%) přechodné a spontánně se upravilo do kontrolního vyšetření. U 99/124 dětí (79,8%) s opakovaně prodlouženým aPTT / PT byly všechny vyšetřené koagulační faktory v normě. Z 274 pacientů s abnormálním koagulačním vyšetřením byli opakovaným vyšetřením příslušného faktoru diagnostikováni 2 pacienti s krvácivou chorobou (von Willebrandova choroba a deficit faktoru VII). Oba tyto pacienti měli pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézu krvácivé diatézy. Všichni pacienti s deficitem faktoru byli perioperačně zajištěni hemostyptikem a / nebo antifibrinolytikem. Operace proběhly bez komplikací, bez potřeby koncentrátů faktorů.

**Závěr:** Prodloužení aPTT a PT v předoperačním screeningu je nejčastěji způsobeno klinicky nevýznamnými příčinami. Rutinní předoperační koagulační vyšetření má nízkou efektivitu k záchytu krvácivých chorob. Z výsledků vyplývá, že důkladná osobní a rodinná anamnéza zaměřená na krvácivou diatézu, by měla být dostačující v předoperačním screeningu hemostázy. Laboratorní vyšetření koagulace by mělo být provedeno jen v indikovaných případech.