

# Torakoskopicky navozená chemická pleurodéza v léčbě maligního pleurálního výpotku jako model celkové a lokální zánětové reakce

Petr Habal

## Souhrn

Kontinuální tvorba maligních výpotků způsobuje nemocnému metabolický a minerálový rozvrat. Objemné výpotky postupně komprimují plicní parenchym. Důsledkem je nárůst dušnosti. Při dlouhodobé kompresi parenchymu vzniká plicní atelaktáza. Nemocný je ohrožen zánětem plic. Efektivní metodou paliativní léčby je chemická pleurodéza, která se užívá u vybraného spektra nemocných jako II. linie paliativní onkologické péče. Principem je eliminace prostoru mezi listy viscerální a parietální pleury navozením aseptické pleuritidy. Nejefektivnější cestou aplikace chemických látek je videotoroskopie. Výhodou je možnost sanace pleurální dutiny a aplikace talku ve formě prášku. Metoda pleurodézy je používána mnoho let, ale dosud nejsou známa objektivní kritéria celkových a lokálních zánětových reakcí organismu na cizorodou látku.

V souboru nemocných, kteří byli léčeni na Kardiochirurgické klinice Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Hradci Králové v období od ledna 2009 do prosince 2010, bylo 47 nemocných 29 (61,7 %) mužů a 18 (38,3 %) žen, s cytologicky prokázaným recidivujícím maligním pleurálním výpotkem. Věkové rozmezí 42 - 80 let, Ø věk 65 let. Retrospektivně byl soubor rozdělen na skupinu bez recidivy výpotku (A) a na skupinu (B) s nutností během 9 – ti měsíční monitorace intervenovat punkcí nebo drenáží.

Cílem práce bylo na klinickém modelu léčebného postupu objektivizovat průběh celkových a lokálních zánětových změn, které probíhají v organismu a v pleurální dutině po aplikaci talku. Vzestup celkových zánětových změn, jako jsou CRP, leukocyty, tělesná teplota, u skupiny A vykázal větší dynamiku, než u skupiny B. Z toho lze usoudit, že u skupiny A byl celkový imunitní systém na zevní noxu připraven lépe, než u skupiny B.

Sledované lokální parametry vykázaly podstatné změny. V některých parametrech byla dynamika podobná bez ohledu na skupinu s úspěchem či neúspěchem léčby. Ihned po aplikaci došlo v pleurálním výpotku k prudkému poklesu procentuálního zastoupení lymfocytů a vzestupu populace granulocytů.

Originální poznatky byly zjištěny při zhodnocení solubilních forem buněčných receptorů. Skupina B vykázala statisticky vyšší hladiny protizánětové formy solubilní sCD - 163 v pleurální tekutině ještě před talkáží. To svědčí o odlišné reaktivitě zánětové odpovědi na zevní podnět. Skupina B vykázala nižší hladiny prozánětové formy solubilní sTLR - 2 bezprostředně po talkáží. To ukazuje na nízkou lokální reaktivitu na zevní podnět.

Efekt léčby nebyl ovlivněn základním typem nádorového onemocnění. U obou skupin nebyly významně odlišné pooperační komplikace. To dokladuje bezpečnost zvolené metody a podporuje i správnost zvoleného algoritmu léčby.

Neprokázala se závislost dušnosti na množství pleurálního výpotku což potvrzuje fakt, že dušnost je subjektivní symptom nemoci.