



## Lupus a postižení plic

Plicní postižení se projevuje během choroby asi u 50 % nemocných s lupusem. Akutní plicní postižení se objevuje většinou při vyšší aktivitě lupusu, chronické postižení často nezávisí na aktivitě onemocnění. Zánět způsobený lupusem může postihnout pohrudnici, plicní parenchym, plicní cévy, ale i bránici.

### Zánět pohrudnice – pleuritida

Je nejčastějším plicním postižením u systémového lupusu, vyskytuje se až u 40 - 60 % pacientů se SLE. Někdy může být spojena i se zánětem osrdečníku (perikarditidou).

Může začít krutou, často ostrou, bodavou bolestí v určité oblasti vašeho hrudníku. Tato bolest, která se nazývá pleurální, se zhoršuje hlubokým nádechem, kašlem, kýcháním nebo smíchem. Také můžete pociťovat krácení dechu (dušnost), můžete mít kašel nebo teplotu. Někdy bývá mezi listy pohrudnice (povrchem vašich plic a hrudní stěnou) abnormální množství tekutiny, které nazýváme pleurální výpotek.

### Zánět plic - pneumonie

Jedná se o akutní stav, který se projevuje náhlým vzestupem teploty, kašlem s vykašláváním menšího množství sputa, zrychleným dýcháním, dušností a bolestí na hrudi.

### Postižení plicního parenchymu - intersticiální plicní onemocnění

Může se objevit jako následek akutní pneumonitidy, ale může se objevit kdykoliv v průběhu lupusu, nejčastěji v pozdějších fázích choroby. Chronický zánět vede k postupnému jizvení plicní tkáně, která zabraňuje přestupu kyslíku do krve a způsobuje difusní intersticiální plicní onemocnění.

Projevuje se pozvolně narůstající námahovou dušností, chronickým suchým kašlem a pleurální bolestí.

### Plicní embolie

Plicní embolií se nazývá stav, kdy krevní sraženiny zablokují tepny vedoucí do plic. Tyto krevní sraženiny mohou způsobit náhlou bolest na hrudi a dušnost, ale také se snižuje průtok kyslíku vašimi plícemi. Riziko plicní embolie se zvyšuje, pokud máte antifosfolipidové protilátky, poškození cév a/nebo málo aktivní životní styl.

### **Dá se nějakým způsobem zjistit, zda mám plicní postižení?**

V případě objevení některého z výše uvedených příznaků – kašel, dušnost, bolest na hrudi – je nutno navštívit lékaře, který vás nejprve klinicky vyšetří a podle nálezu odešle na patřičná vyšetření. Základem je provedení rentgenu plic, funkčního plicního vyšetření a event. počítačové tomografie s vysokou rozlišovací schopností (HRCT).

### **Dá se plicní postižení léčit?**

Léčba záleží na typu postižení dýchacích cest a aktivitě onemocnění. Nutná je včasná diagnostika. Tak jako při jiných manifestacích lupusu i u plicního postižení jsou nejčastěji



podávány kortikosteroidy, při aktivním intersticiálním plicním onemocnění cyklofosamid. Doplňujícími léky jsou pak léky snižující horečku, podporující vykašlávání sputa, potlačující bolest. Akutní plicní embolie vyžaduje léčbu na jednotce intenzivní péče.

**Poslední aktualizace:** 9/2014

**Zpracoval:** MUDr. Radka Svobodová