

# Spontánny a poúrazový pneumotorax. Optimálny manažment

Lučenič, M., Haruštiak, S., Benej, R.

KHCH

FNsP Bratislava

# Primárny spontánny PNO

- Muži : ženy (5:2)
- Vek (20-30 r.)
- Dedičnosť?
- ***Fajčenie!!!***

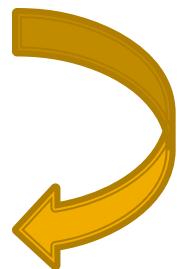
# Primárny sPNO: Klinický náález

- Vysoký, chudý, mladý muž
- Bolestivosť, dyspnoe, kašel (64%)
- Symtómy > 48 hodín (50% pacientov)
- Vit. funkcie často v norme



- Hypotenzia, tachykardia, cyanóza, deviácia trachey, zvýšená náplň jugulárnych vén!!!

**Tenzný PNO**



# Primárny sPNO: Diagnostika

- Auskultácia, poklop, pohmat
- **RTG!!!** (Odhad parenchýmového kolapsu)



Malý PNO

- ✓ Vzdialenosť viscerálna pleura-hrudná stena  $\leq 1,5\text{cm}$
- ✓ Vzdialenosť parenchým-kupula  $< 3\text{cm}$

# Rekurencia primárneho sPNO

- 55-65-85%
- Ženy > muži (70:45%)
- **Fajčiar > abstinent (70:40%)**



# Liečba

- **Observácia**

- ✓ Kontrolné RTG! (4hod, 24 hod, 72 hod)

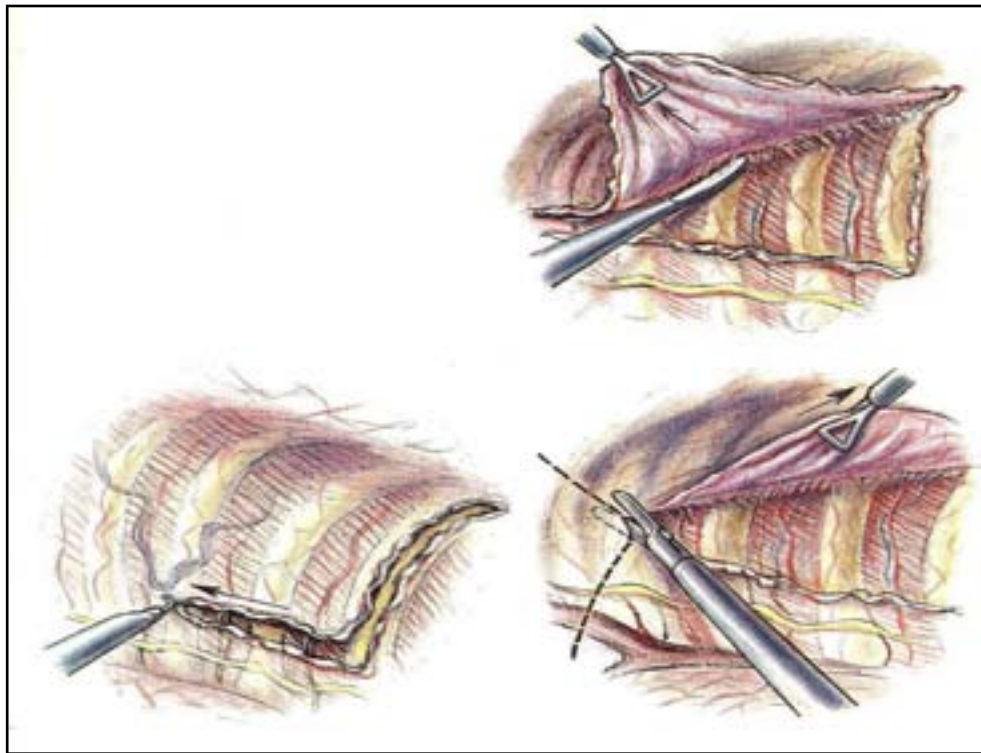
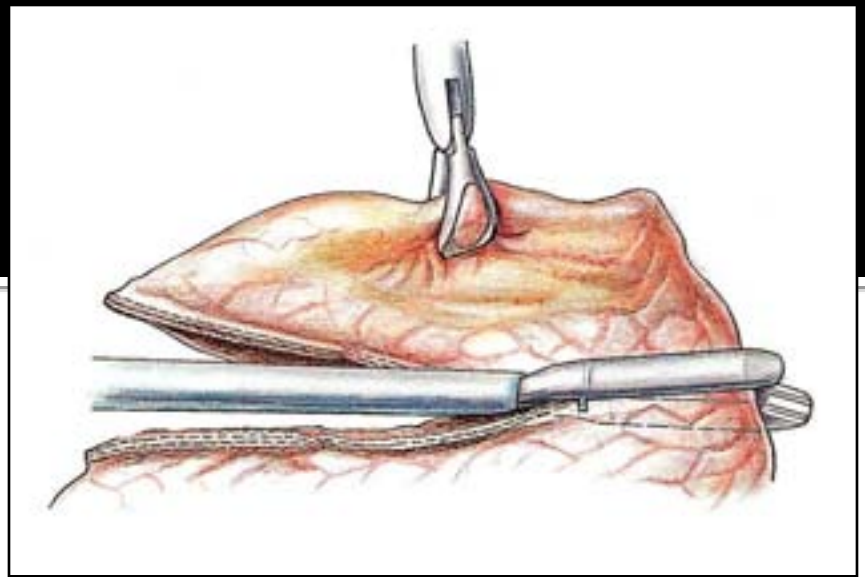
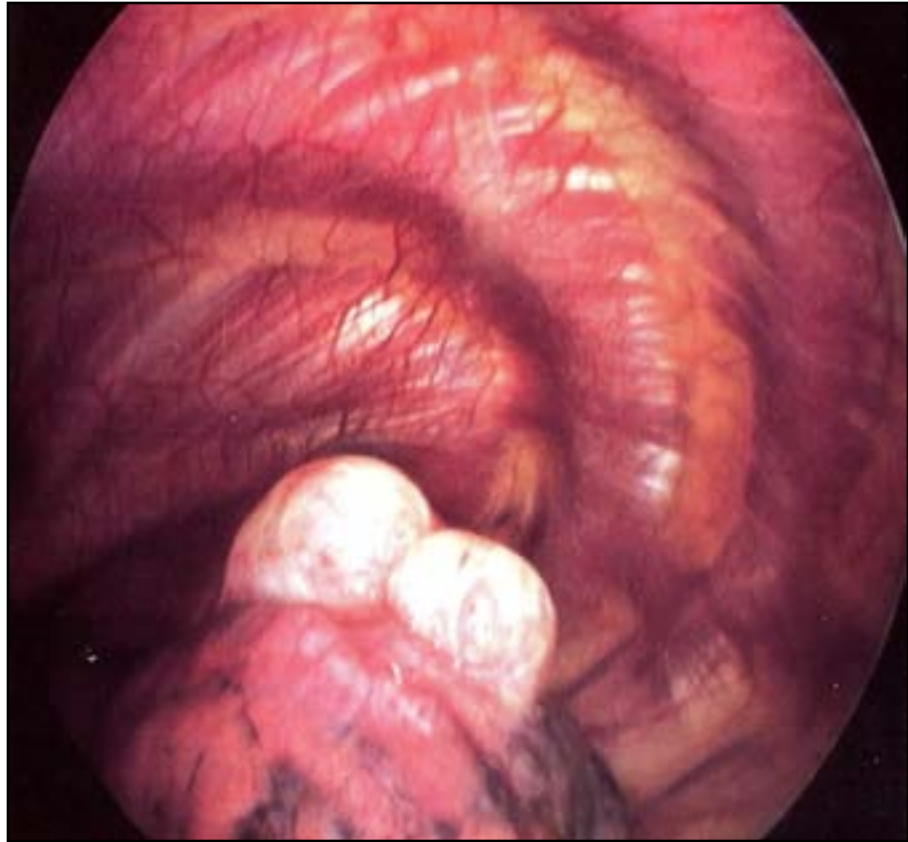
- **Jednorazová aspirácia?**

- ✓ Kontrolné RTG!

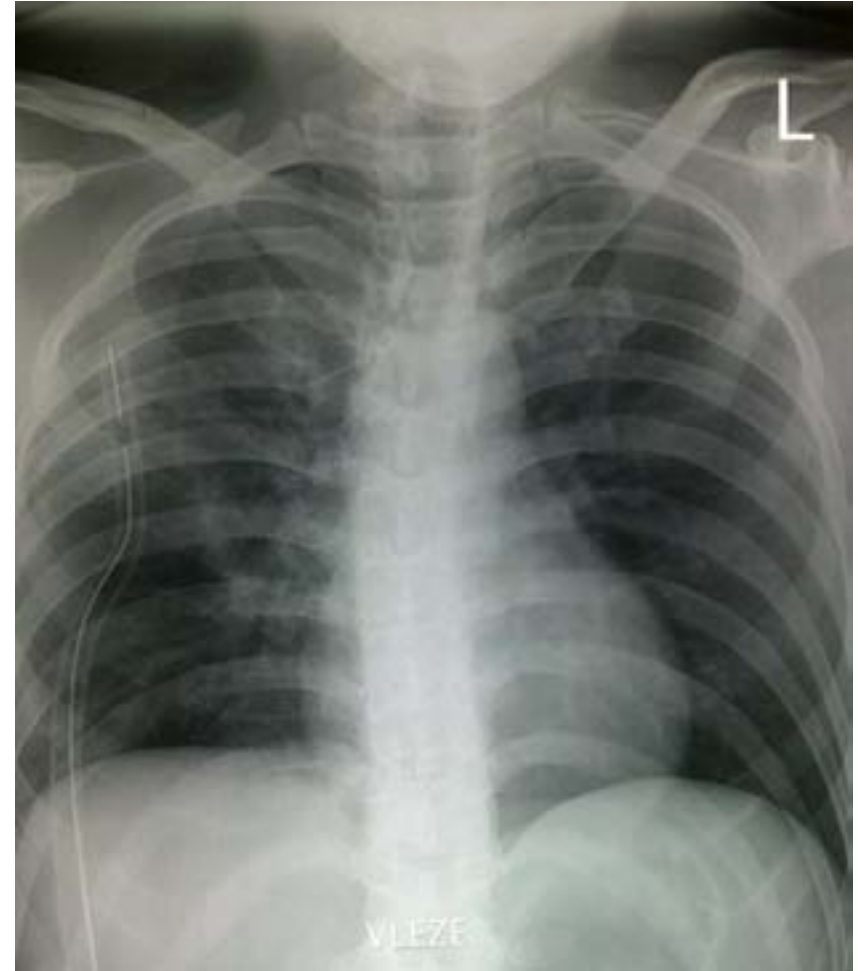
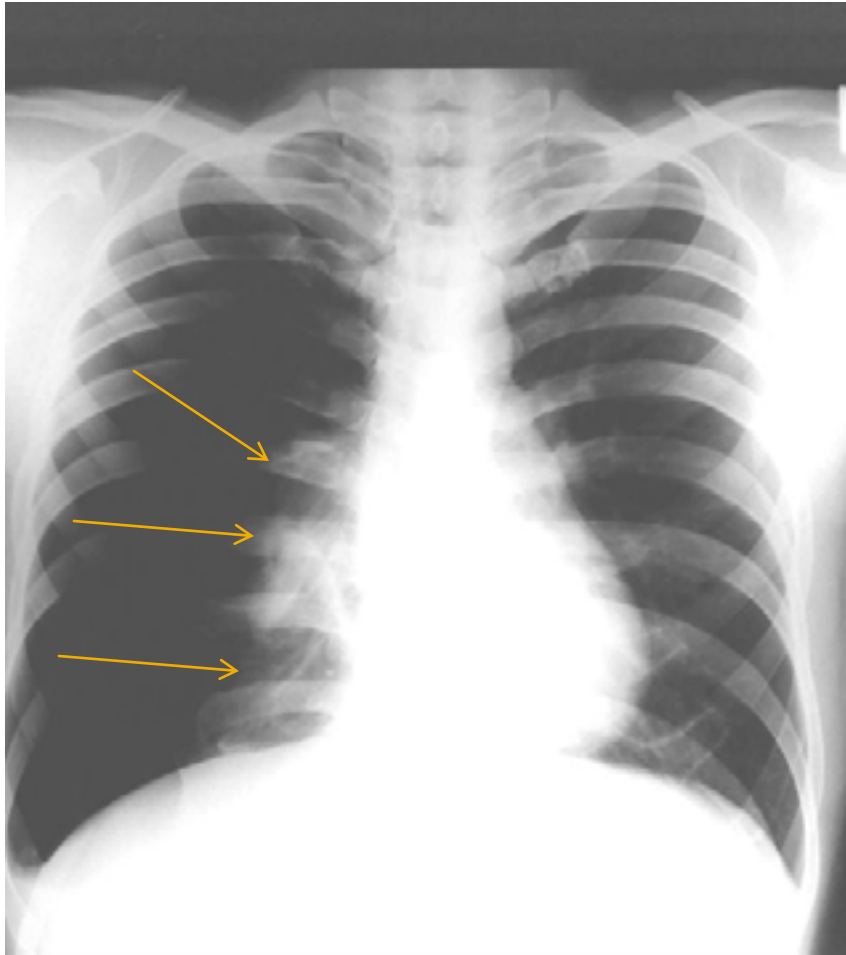
- **Drenáž**

- **Operácia** (recidíva, pretrvávajúca fistula, komplikácie, bilaterálny nález...)

**„Odstrániť príčinu a zabrániť recidíve“**



# Kazuistika č.1.: Antibiotiká PNO nevyliečia





# Kazuistika č.2.: Všetci pacienti s bolesťami na hrudníku nie sú neurotici



Kompletný pneumothorax pravého pľ. krídla s jeho celkovým kolapsom s vytvorením hutného tieňa perihilozne rozmerov. 90x50mm.  
Plášťový pneumothorax ľavého pľúcneho krídla s oddelením ľ. pľ. krídla od later. steny hrudníka v oblasti horného pľ. pola o 80mm v oblasti str. pľ. krídla o 20mm.

# Sekundárny PNO

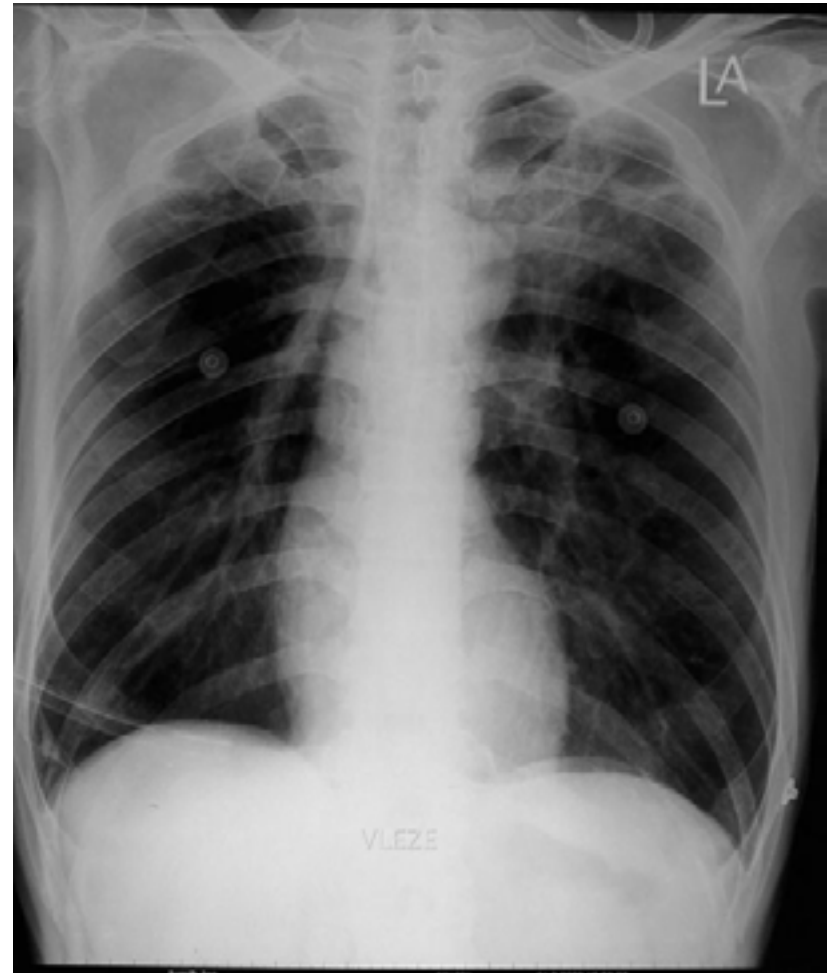
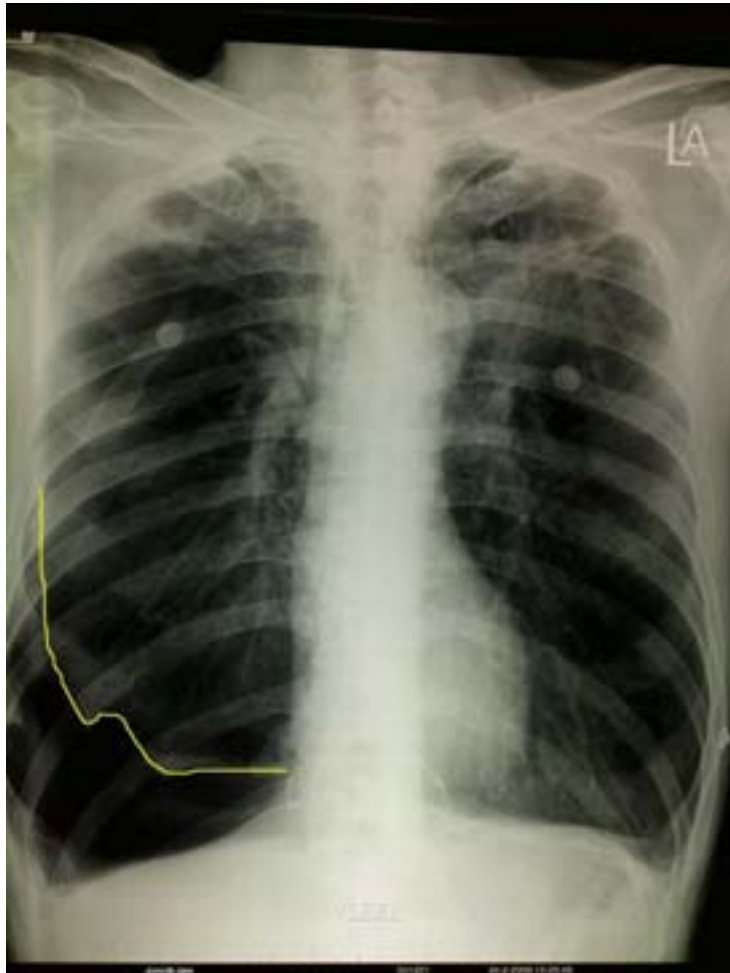
- Známa patológia dýchacích ciest
  - ✓ CHOCHP (70%)
- Vyšší vek (> 50 r.)
- Komorbidity
- Závažnejší klinický obraz (†....**16%**)
- Častejšia rekurencia

# Sekundárny PNO: Liečba

- Hospitalizácia!!!
- Observácia???
- Drenáž – metóda voľby
  - menej úspešná
- Prevencia rekurencie
  - ✓ Pleurodéza cez drén
  - ✓ Operačný výkon



# Kazuistika č.3.: CHOCHP a sekundárny PNO



# CAVE!!!

**Aj minimálny sekundárny pneumotorax môže u tejto skupiny pacientov vzhľadom na ich minimálne rezervy spôsobiť akútne respiračné zlyhanie.**



# Poúrazový PNO

- 20% pacientov s polytraumou
- Ambulancia praktického lekára???
  - ✓ Tupá trauma (zlomené rebrá....)
  - ✓ Penetrujúca trauma (bodné poranenia....)
- Liečba: observácia, drenáž, operácia

# CAVE!!!

**Pacienta s úrazom hrudníka je vhodné predýchávať na maske alebo intubovať len v krajnom prípade.**

**Vzhľadom na riziko tenzného pneumotoraxu je potrebné byť pripravený na urgentnú dekompresiu pleurálnej dutiny (ihlová punkcia).**



# Tenzný PNO

**Klinická diagnóza!!!**

Podozrenie (hemodynamická nestabilita)



Klinické vyšetrenie



Okamžitá liečba



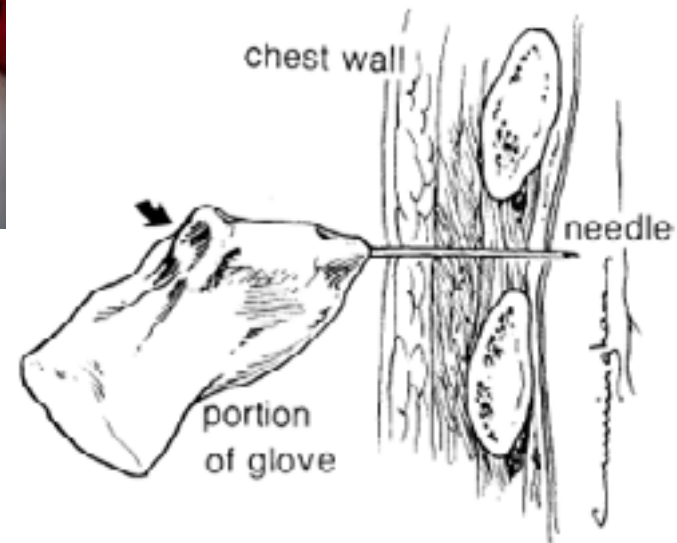
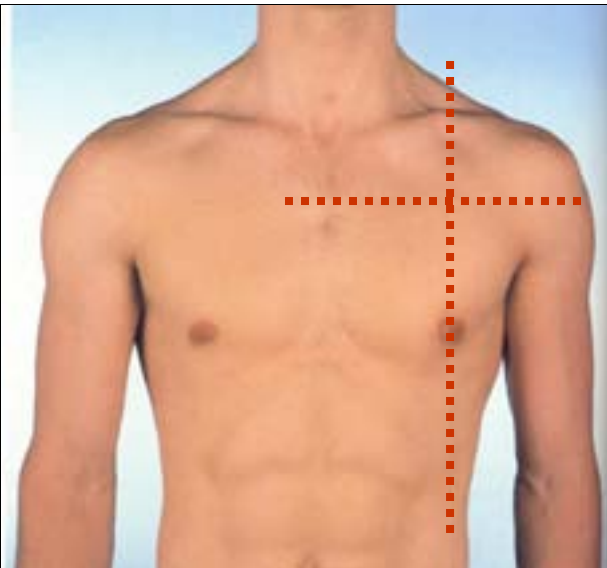
# CAVE!!!

**RTG vyšetrenie pacienta  
s tenzným PNO je konanie  
non lege artis.**

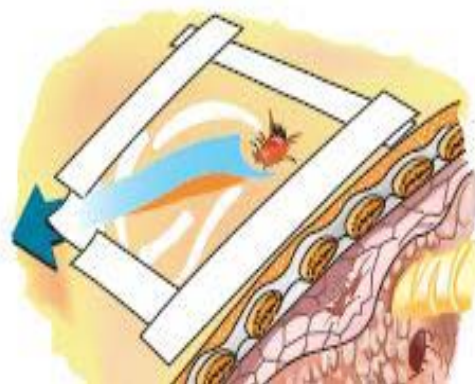
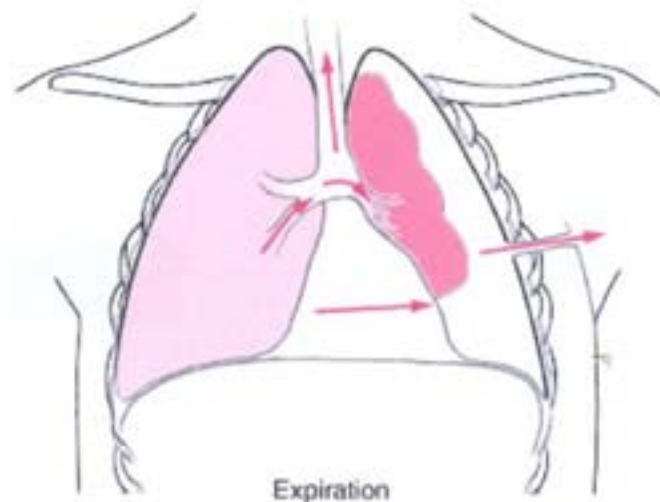
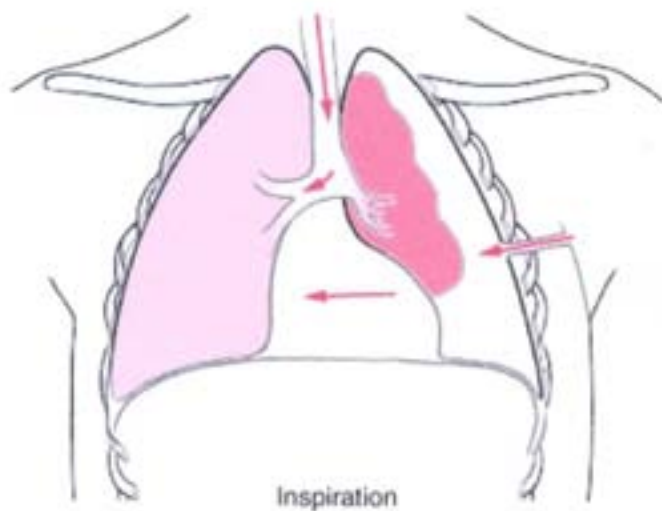


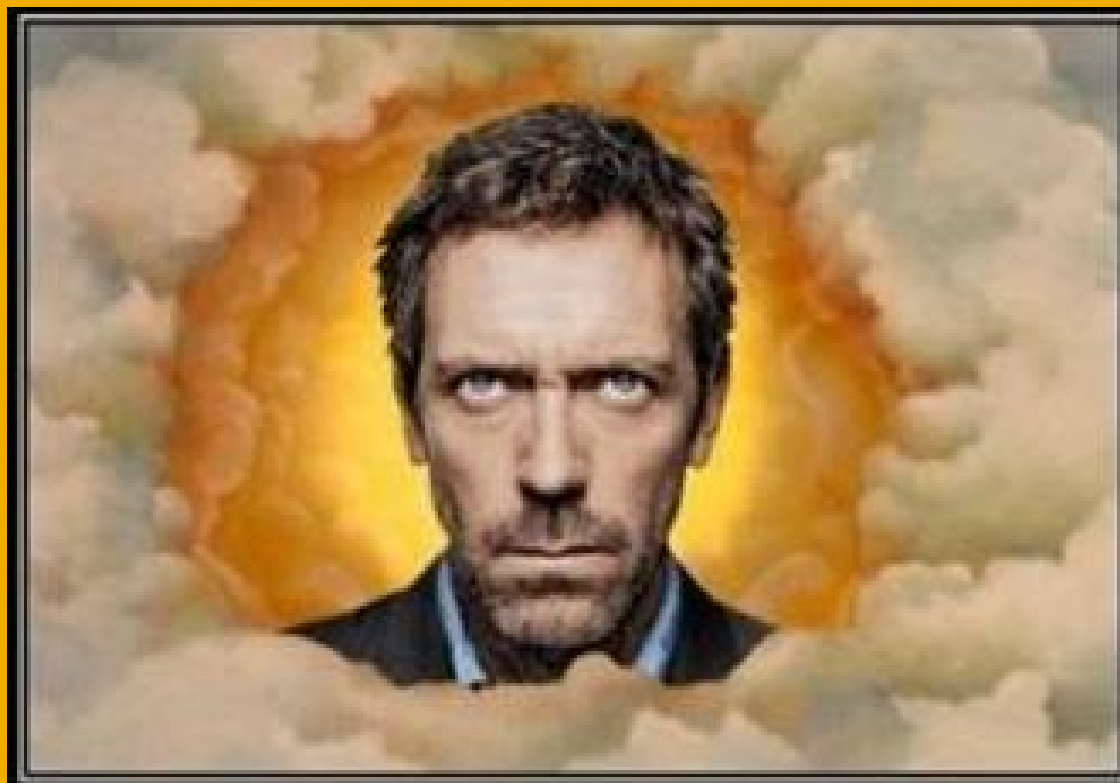
# Liečba tenzného PNO

Pleurálna dekompresia: 2. interkostálny priestor laterálne od medioklavikulárnej čiary



# Otvorený PNO





Ďakujem za pozornosť