

FARMÁRSKE PLŮCA

Marta Ľuptáková

U farmárskych pľúc ide o ochorenie ktoré má charakter hypersenzitívnej pneumonitídy.

Hyperzenzitivne pneumonitídy

- imunologicky podmienené granulomatózne zápaly pľúcneho parenchýmu na úrovni terminálnych bronchiolov a alveol
- vznikajú po inhalácii organických prachov, alebo nízkomolekulárnych chemických látok

Niektoré antigény zapríčiňujúce hypersenzitívnu pneumonitídu:

Antigén

Expozícia

Syndróm

BAKTÉRIE

Thermoactinomyces vulgaris

plesnivé seno a iné rastlinné

farmárske pľúca

Faenia rectivirgula

krmoviny (kompost)

pľúca mlatcov

Micropolyspora faeni

pľúca koscov

pľúca mlynárov

Thermoactinomyces candidus

rezervoár teplej vody

pľúca z klimatizačných

T. viridis, *T. vulgaris* *Cephalosporium* sp.

zariadení a zvlhčovačov

Bacillus subtilis

detergent

pľúca z pracích práškov

Termofilné aktinomycéty

kompost z konského trusu a

pľúca pestovateľov húb

pšeničnej slamy

HUBY

Penicillium casei

plesnivý syr

pľúca syrárov

Aspergillus fumigatus

kontaminované obilie

pľúca mlynárov

Farmárske pľúca

- ide o alergickú reakciu III. typu (tvorba imunokomplexov)
- symptómy ochorenia spočívajú v ukladaní imunokomplexov v tkanive a následným vznikom zápalových reakcií
- vyvolávajúcim činiteľom je prach z vlhkého sena, ovsa, siláže, alebo slamy s obsahom spór termofilných aktinomycét
- patologickoanatomicky - toxický syndróm z organického prachu s pľúcnym edémom a zápalovými zmenami alveolárnych stien

Vznik choroby závisí od:

- charakteru inhalovaného organického antigénu
- podmienok expozície
- imunologického stavu príjemcu (poruchy imunity)

Akútna forma

- za 4-8 hod. po expozícii sa objaví horúčka, triaška, kašeľ, dýchavica
- príznaky pretrvávajú 24-48 hodín, potom sa stav upravuje
- vzhľadom na charakter ochorenia sa akútna forma môže prehliadnúť a považuje sa za chrípku
- ochorenie sa môže podobat' atypickej pneumónii

Chronická forma

- pri opakovanej expozícii (aj v podmienkach domáceho chovu poľnohospodárskych zvierat) sa rozvíja obraz EAA s dýchavicou
- auskultačný nález na pľúcach môže byť negatívny, inokedy možno zachytiť krepitácie na vrchole inspíria v oblasti dolných pľúcnych polí
- funkčné vyšetrenie pľúc môže byť v norme

Diagnostika

- expozíciu potvrdzujú zvýšené hodnoty protilátok proti *mycopolyspora faeni*
- v BAL elektrónmikroskopicky boli pozorované termofilné aktinomycéty v alveolárnych makrofágoch
- zisťujú sa aj zvýšené hodnoty FW a IgG
- rtg. obraz pľúc môže mať charakter malých zatienení v oboch pľúcnych krídlach, ktoré niekedy splývajú
- typická je expozícia

Liečba

- prerušenie expozície
- akútna forma ustúpi aj spontánne
- v ťažších prípadoch sa môžu podávať kortikoidy

Kazuistika

2010 august - muž nar. 1948, nefajčiar vyšetrený na amb. praktického lekára pre kašeľ dýchavicu a TT 39 st. C. Objektívny nález na pľúcach bol negatívny. Preliečený ATB s dobrým efektom.

September - pre podobné ťažkosti opakovane liečený ATB

Október - okrem subjektívne udávaných ťažkostí zistené aj difúzne spastické fenomény obojstranne. Základný laboratórny skrining v norme, CRP 32,95 mg/l, FW 3/9, KO+ diff. v norme.

Pneumologické vyšetrenie

- **spirometria** - obštrukcia v periférnych dýchacích cestách, BDT po Beroduale negatívny
- **rtg pľúc** - obojstranne bazálne výraznejšia bronchovaskulárna kresba pľúca bez patologických zmien
- po preliečení ATB inhalačnými bronchodilatanciami stav klinicky upravený za 10 dní

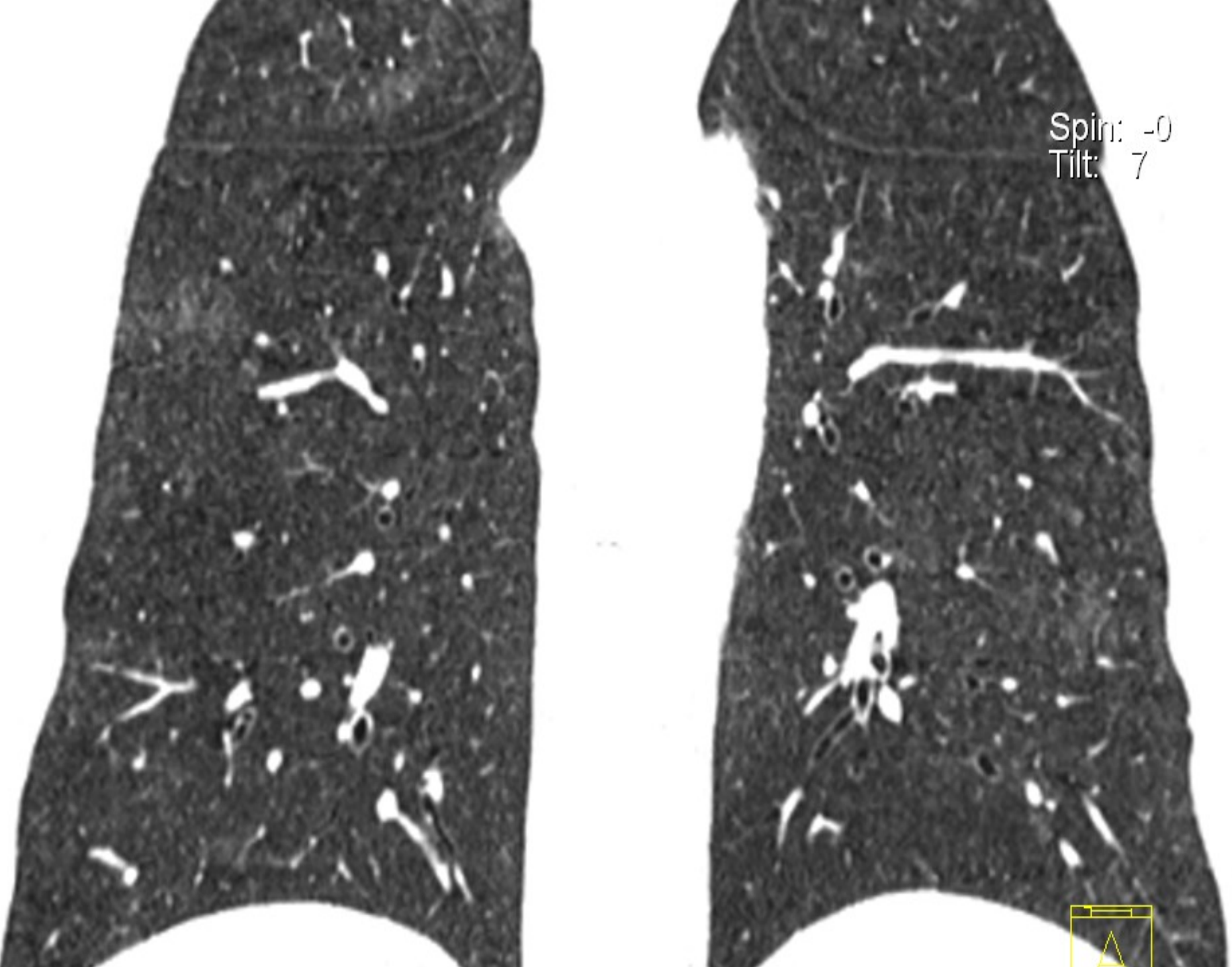
November - pneumológom opakovane liečený
ATB pre podobné ťažkosti

December - vzhľadom na pravidelne sa opakujúce
rovnako udávané ťažkosti, po doplnení OA -
ošetrovanie, kŕmenie dobytká menovaný odoslaný
na hospitalizáciu na kliniku TaRCH UNM
s podozrením na EAA typu farmárskych pľúc

Hospitalizácia

- **laboratórne** až na ľahké známky leukocytózy v norme
- **funkčné** vyšetrenie pľúc vrátane DLCO v norme
- **FOB** výrazné zápalové zmeny bronchiálnej sliznice
- **HRCT pľúc** v oboch pľúcnych krídlach mapovité opacity mliečneho skla, ako aj centrilobulárne distribuované mikronodulácie
- **BAL** výrazná C8+T-lymfocytová alveolitída. Protilátky proti aspergilom pozitívne

Spin: -0
Tilt: 7







Diagnostický záver

- Exogénna alergická alveolitída typu farmárskych pľúc

Doporučenie

- bez farmakoterapie
- vylúčenie vyvolávajúcich antigénov

Pacient je bez liečby a bez ťažkostí.

Ďakujem za pozornosť