

EXOGENNÍ ALERGICKÁ ALVEOLITIDA (HYPERSENZITIVNÍ PNEUMONIE)

MUDr. Pavlína Klusáčková, Ph.D.
Klinika pracovního lékařství 1. LF UK Praha

DEFINICE EXOGENNÍ ALERGICKÉ ALVEOLITIDY (EAA)

- ▶ abnormální zánětlivá imunologická reakce na inhalované antigeny, které se dostaly do alveolů
- ▶ inhalované antigenní částice musí být $< 5\mu\text{m}$, pak proniknou a deponují se v respiračních bronchiolech a v alveolech

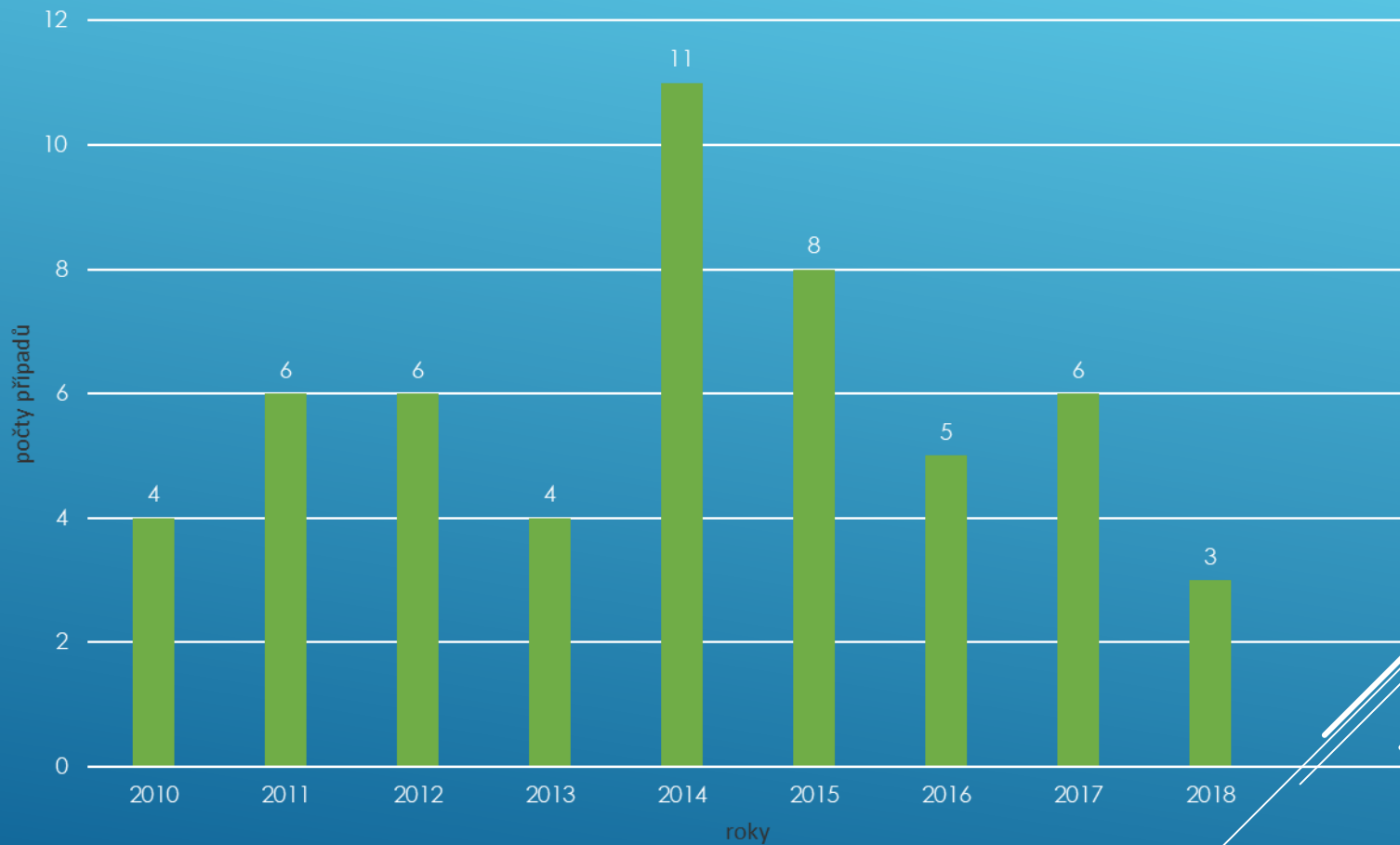
NEMOC Z POVOLÁNÍ

Seznam nemocí z povolání
Kapitola III, položka 9
Exogenní alergická alveolitida


Profesionální EAA lze hlásit od roku 1988



POČET PŘÍPADŮ PROFESIONÁLNÍ EAA V ČR



Patogeneze EAA


- přecitlivělost III. typu – humorální imunokomplexová (precipitující IgG protilátky)
 - přecitlivělost IV. typu – buněčná (T lymfocyty)
- 

ETIOLOGIE

- **živočišné proteiny** – exkreta, peří, srst, proteiny, rybí moučka (chovatelé ptáků, kožešníci, laborat. pracovníci)
- **spory plísní, hub** – aktinomycety, aspergilus, penicilium (seno, sláma, siláž, obilí – farmáři, kompost – pěstitelé hub, ples. mouka – mlynáři, ječmen, slad – sladovníci, výrobci sýrů..)
- **bakteriální antigeny** – bacillus subtilis (detergenty, klimatizace, vířivky)
- **chemické látky** – izokyanáty (hlavně automobilový průmysl, lepidla, laky, barvy, molitan...).....

PŘÍPADY PROFESIONÁLNÍ EAA V ČR (2018)

3 případy

- plesnivý slad 1x
 - trus ptáků 1x
 - plesnivé žito a mouka 1x
- 

PŘÍPADY PROFESIONÁLNÍ EAA V ČR (2017)

6 případů

- farmářská plíce 2
- izokyanáty 2
- peří 1
- chladící emulze 1

KLINICKÉ FORMY

Akutní

4-6 hod. po masivní expozici antigenu, rozvoj v průběhu 18-24 hod., ústup do 1-2 týdnů

Subakutní

protrahovaná expozice nízkým hladinám antigenu

Chronická

opakovaná intenzivní expozice antigenu (opakované akutní ataky)

AKUTNÍ EAA

Subj.: flu-like sy (horečka, zimnice, třesavka, bolesti hlavy, svalů, malátnost, kloubní potíže), dušnost, suchý kašel, tíseň na hrudi

Obj.: krepitus +/-, tachykardie, tachypnoe, hypoxémie po zátěži nebo v klidu; přechodná plicní hypertenze

Lab.: zvýš. FW, CRP, leuko – neutrofilie a relat. lymfopenie, IgG protilátky

Rtg, HRCT: opacity mléčného skla (miliární až mikronodulární opacity), mozaiková perfuze, centrilobulární a peribronchiální noduly

Plicní funkce: často normální, variabilně- restrikční ventilační porucha a pokles DLCO – změny reverzibilní

Prognóza: úprava ad integrum

Recidiva po reexpozici častá - opakované ataky mohou vést do chronické formy (možné i po nízké koncentraci antigenu)

Akutní EAA – RTG plic



difúzní
retikulonodulární
kresba

skvrnitě prchavé
intersticiální
infiltráty bilaterálně
s tendencí ke
shlukování

SUBAKUTNÍ A CHRONICKÁ EAA

Subj.: narůstající dušnost a suchý kašel, únava, úbytek hmotnosti

Obj.: krepitus, chrůpky, spastické fenomény, projevy cor pulmonale, paličkovité prsty

Lab.: leukocytóza, zvýšená FW, CRP, precipitující protilátky IgG (u bezpříznakových osob jsou známkou expozice)

Rtg, HRCT – miliární až mikronodulární opacity (obraz mléčného skla), centrilobulární a peribronchiální noduly, voštinovitá plíce, air-trapping, emfyzém

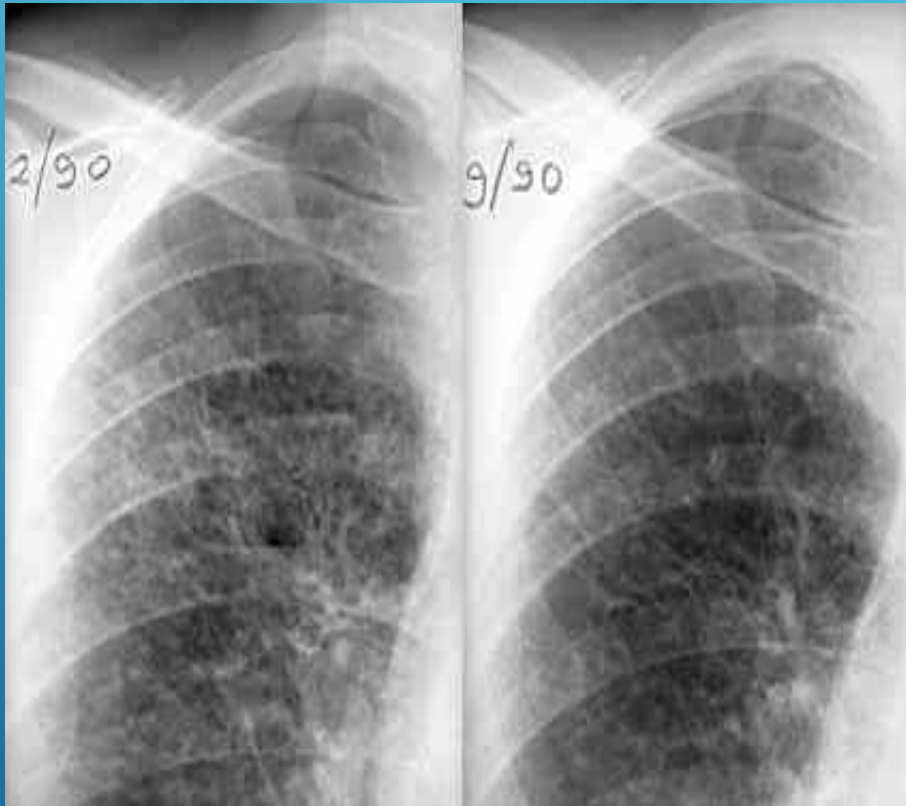
Bronchoalveolární laváž- vyšší % zastoupení neutrofilů a lymfocytů

Plicní funkce – restriční ventilační porucha, porucha DLCO, pokles plicní poddajnosti (compliance), obstrukční vent. porucha – perif. cesty

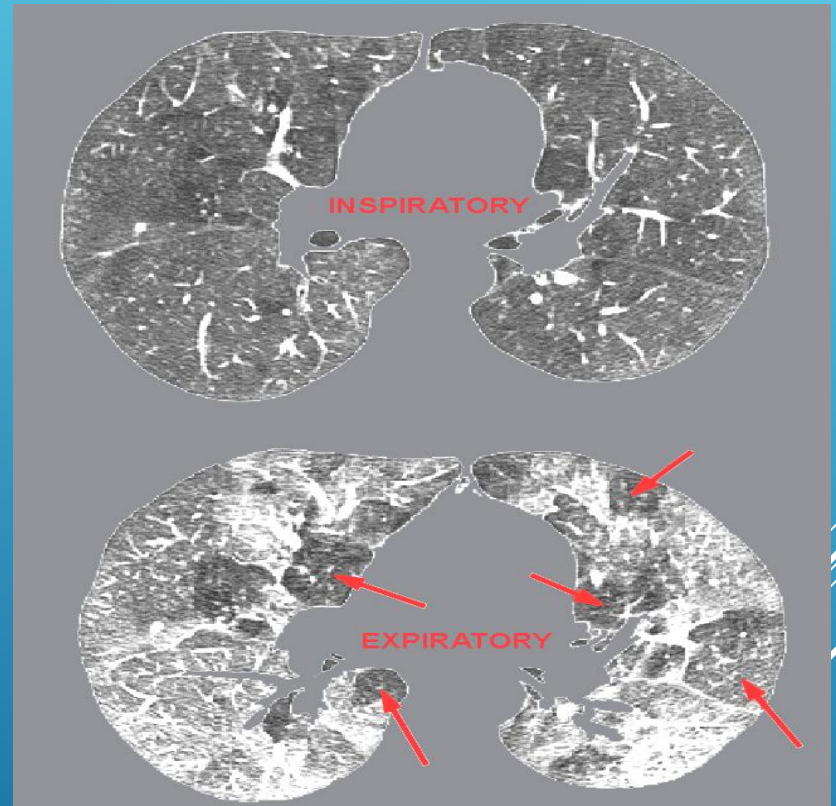
Prognóza: chron. progredující – asi 10%, nepříznivá – mortalita 1-10%

Specifické BPT se v ČR neprovádí – riziko závažného zhoršení stavu!

Chronická EAA – rtg plic a HRCT



miliární až mikronodulární opacity (obraz mléčného skla), nehomogenní stíny zvl. dolní třetiny plic



air trapping
(nutno vyš. v expiriu)

TERAPIE EAA

- **odstranění noxy ze životního prostředí pacienta** (pokud lze identifikovat)

Nemocný by měl být poučen, že při dalším styku s vyvolávajícím noxou dojde pravděpodobně k relapsu onemocnění a ke zhoršení

- jedinou obecně doporučovanou farmakologickou léčbou je **systemová kortikoterapie**:
 - u akutní formy nepřináší výraznější benefit v porovnání se skupinou pacientů s akutní EAA, kde došlo k zamezení další expozice
 - **ANO** u pacientů se subakutním a aktivním onemocněním
- chronické ireverzibilní postižení- transplantace plic

PREVENCE

- informovanost zaměstnavatelů i zaměstnanců
 - minimalizace expozice
 - OOPP (často nedostačující)
 - preventivní prohlídky – cave: alergici
 - včasné a trvalé vyřazení z expozice u jedinců s EAA
- 