

Septyczny zator tętnicy płucnej

JANUSZ TRZEBICKI, MICHAŁ CIURZYŃSKI

WSTĘP

Septyczny zator tętnicy płucnej (ZP) jest chorobą o etiologii infekcyjnej, która występuje rzadko i charakteryzuje się wysoką śmiertelnością, nawet do 20%. Śmiertelność może się zwiększać w przypadku nieprawidłowego rozpoznania lub wydłużenia procesu diagnostycznego, co uniemożliwia lub opóźnia adekwatną terapię.

OBRAZ KLINICZNY I ETIOLOGIA

Objawy kliniczne są niespecyficzne. Najczęściej należą do nich: gorączka, kaszel, krwioplucie, tachykardia, ból w klatce piersiowej i duszność. Przyczyną septycznej ZP jest przemieszczenie się materiału zatorowego powstałego w wyniku fragmentacji obwodowych ognisk vegetacji baterijnej lub grzybiczej do krążenia płucnego. W zależności od wielkości materiału zatorowego dochodzi do niedrożności w mikrokrażeniu lub w większych naczyniach płucnych. W wyniku przemieszczenia się zakażonego materiału zatorowego do płuc mogą powstawać ropnie, zapalenie płuc z odczynem w opłucnej, co prowadzi do niewydolności oddechowej. Często septyczna ZP jest diagnozowana i leczona jako zapalenie płuc. W przypadku masywnej septycznej ZP można stwierdzić objawy kliniczne, jak również wyniki badań obrazowych serca i płuc charakterystyczne dla zatorowości materiałem zakrzepowym. Ma to istotny wpływ na prawidłowe ustalenie rozpoznania.

Do najczęściej opisywanego pierwotnego ogniska infekcji będącego źródłem zatorów septycznych należy prawostronne zapalenie wsierdza, a do istotnych czynników ryzyka jego wystąpienia zalicza się nadużywanie narkotyków dożylnych, sztuczne zastawki serca (trójdzielna, płucna), cewniki centralne czy elektrody stymulatorów serca. Wśród innych przyczyn septycznej ZP wymieniane są: zakażenia tkanek miękkich i skóry, obwodowe septyczne zakrzepowe zapalenie żył głębokich oraz migdałków i szyi, choroby zębów i przyzębia, infekcje obejmujące miednicę. Szczególną uwagę należy zwrócić na grupę chorych z sepsą, u których występuje wysokie ryzyko zapalenia wsierdza, vegetacji bakteryjnej lub grzybiczej na zastawkach, cewnikach i elektrodach. Bakterią będącą najczęstszą przyczyną septycznej ZP jest *Staphylococcus aureus*. Jednak przybywa pacjentów z obniżoną odpornością oraz z implantowanymi na stałe cewnikami, elektrodami bądź protezami naczyniowymi, zakażonych innymi patogenami: bakteriami Gram(+) i Gram(-) oraz grzybami, którzy stanowią grupę ryzyka wystąpienia septycznej ZP.

OBJAWY KLINICZNE

Objawy kliniczne zależą od stopnia obturacji naczyń płucnych i posiadanej rezerwy układu sercowo-naczyniowego pacjenta przed wystąpieniem zatorowości. Są to objawy uogólnionej reakcji zapalnej,