

## Plaušu emfizēmas morfoloģiskais veids pacientiem ar spontānu pneimotoraksu

*Inese Driķe<sup>1</sup>, Ilze Štrumfa<sup>2</sup>, Andrejs Vanags<sup>3</sup>, Jānis Gardovskis<sup>3</sup>*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija*

*<sup>1</sup> Medicīnas fakultāte*

*<sup>2</sup> Medicīnas fakultāte, Patoloģijas katedra*

*<sup>3</sup> Medicīnas fakultāte, Ķirurģijas katedra*

**Ievads.** Plaušu slimības visā pasaulē ir otrs biežākais nāves cēlonis pēc sirds un asinsvadu slimībām. Pasaules Veselības organizācijas eksperti paredz, ka 2020. gadā hroniska obstruktīva plaušu slimība (HOPS) būs trešais biežākais nāves cēlonis pasaulē. Pneimotorakss un plaušu emfizēma ir savstarpēji saistīti, jo emfizēma ir viens no HOPS komponentiem un pneimotorakss – viena no biežākajām HOPS komplikācijām. Līdz šim nav tapusi vienota teorija par emfizēmas patoģenēzē nozīmīgākajiem faktoriem. Ir daudz publikāciju par pneimotoraksa etioloģiju, patoģenēzi un klīniskajām īpatnībām, bet tikai dažos pētījumos ir apskatītas pneimotoraksa morfoloģiskās īpatnības.

**Darba mērķis.** Noteikt biežākos emfizēmas morfoloģiskos veidus pacientiem ar spontānu pneimotoraksu.

**Materiāls un metodes.** Retrospektīvi tika identificēti secīgi pacienti, kas operēti sakarā ar spontānu pneimotoraksu (2009–2012). Pētījumā tika analizēts pacientu vecums, dzimums, recidīva esamība. Mikropreparātos tika izvērtēts emfizēmas veids, plaušaudu elastīgo šķiedru karkass, iekaisuma infiltrācija plaušaudos, pleiras reakcija mezotēlija hiperplāzijas un eozinofila pleirīta veidā. Veikta deskriptīva statistiska analīze ar 95% ticamības intervāla (TI) noteikšanu.

**Rezultāti.** Kopumā pētījumā tika iekļauti 85 pacienti ar vidējo vecumu 38,7 gadi [95% TI: 35,0–42,4], t. sk. 11 sievietes (12,9% [7,4–21,7]) un 74 vīrieši (87,1% [78,3–92,6]). Ievērojama daļa pacientu ar spontānu pneimotoraksu bija 18–27 gadu vecumā: 35,3% [26,0–45,9]. Spontāna pneimotoraksa recidīvi konstatēti 10,6% [5,7–18,9] pacientu, pārsvarā vīriešiem: 88,9% [56,5–98,0]. Vidējais vecums pacientiem ar spontāna pneimotoraksa recidīvu ir 33,0 gadi [23,2–42,8]. Bulloza emfizēma tika konstatēta 23,5% [15,8–33,6] pacientu, centrācināra emfizēma 17,7% [11,0–27,1] pacientu un distāla acināra emfizēma 67,1% [56,5–76,1] pacientu. Bulloza emfizēma konstatēta 36,4% [15,2–64,6] sieviešu un 21,6% [13,8–32,3] vīriešu, bet centriācināra 18,2% [5,1–47,7] / 17,6% [10,6–27,8] un distāla acināra 45,5% [21,3–72,0] / 71,6% [60,5–80,6] pētāmās grupas sieviešu un vīriešu vidū. Recidīva gadījumā biežākais emfizēmas veids bija distāla acināra, kas konstatēta 88,9% [56,5–98,0] gadījumu no recidīvu skaita.

Mezotēlija hiperplāzija tika konstatēta 48,2% [37,9–58,7] pacientu, turklāt tikai 18–27 gadus veciem pacientiem tā bija masīva. Perēkļaina mezotēlija hiperplāzija tika konstatēta 55,0% [34,2–74,2] bullozas emfizēmas gadījumā un 43,9% [31,8–56,7] distālas acināras emfizēmas gadījumā.

Eozinofils pleirīts konstatēts 37,7% [28,1–48,3] pacientu, t. sk. 25,0% [11,2–46,9] bullozas emfizēmas, 42,9% [21,4–67,4] centroacināras un 42,1 [30,2–55,0] distālas acināras emfizēmas gadījumā. Būtisku iekaisumu plaušaudos nekonstatēja. Plaušu elastīgā karkasa novājināšanās biežums kopējā grupā bija 55,7% [43,3–67,5], bet vīriešiem ar bullozu emfizēmu 87,5% [52,9–97,8].

### Secinājumi.

1. Spontāna pneimotoraksa gadījumā visbiežāk konstatē distālu acināru plaušu emfizēmu. Īpaši augsts distālas plaušu emfizēmas īpatsvars konstatēts vīriešu grupā. Vīriešiem ar bullozu plaušu emfizēmu raksturīga plaušaudu elastīgā karkasa novājināšanās.
2. Plaušu emfizēmas izraisīts spontāns pneimotorakss skar pacientus ekonomiski aktīvajā vecumā.
3. Plaušu emfizēma un spontāns pneimotorakss nav saistīti ar izteiktu iekaisuma infiltrāciju plaušaudos.
4. Mezotēlija hiperplāzija ir bieža organisma reakcija uz gaisa iekļuvi pleiras telpā. Masīvas mezotēlija hiperplāzijas gadījumā eozinofils pleirīts varētu būt papildu kritērijs, lai atvieglotu mezoteliomas diferenciāldiagnostiku.