



PERZISTIRAJUĆI FEBRILITET NAKON AORTO-KORONARNOG PREMOŠTENJA - POSTOPSTRUKTIVNA PNEUMONIJA NAKON NEPREPOZNATE ASPIRACIJE ZUBA

Prentašić D.¹, CRKVENAC M.², Badovinac S.³

¹ Opća bolnica 'Dr. Tomislav Bardek', Koprivnica, Croatia
Interni odjel

² Opća bolnica Bjelovar, Bjelovar, Croatia
Interni odjel

³ Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za plućne bolesti Jordanovac

Objective: Uvod: Prikazujemo slučaj pacijenta s postopstruktivnom pneumonijom uslijed neprepoznate aspiracije zuba u bronhalno stablo nakon operativnog zahvata.

Prikaz slučaja: 64-godišnji muškarac hospitaliziran je zbog potrebe aorto-koronarnog premoštenja i ugradnje mehaničkog mitralnog zaliska. Postoperativni tijek se komplikirao razvojem difuzne neurološke ozljede, toksikoze i septikemije što je zahtjevalo boravak u Jedinici intenzivnog liječenja uz trahetomiju i produljenu mehaničku ventilaciju. Radiološki je opisan lijevostrani infiltrat pluća uz bilateralne pleuralne izljeve zbog čega je u nekoliko navrata učinjena torakocenteza i evakuacija izljeva uz liječenje parenteralnom antibiotskom terapijom. Po postupnom oporavku uz regresivnu dinamiku nalaza ubrzo se ponovno javlja febrilitet te se potom učinjenim MSCT-om prsnog koša verificira opstruktivna atelektaza donjeg desnog plućnog režnja uzrokovana stranim tijelom – zubom u subsegmentalnom bronhu.

Pacijentu je nakon dogovornog premještaja u Kliniku za plućne bolesti Jordanovac fleksibilnom bronhoskopijom

htd TORAKS 2019

hrvatsko
torakalno
društvo

9. Kongres Hrvatskog torakalnog društva
9th Congress of Croatian Thoracic Society

Hotel Westin Zagreb
10.-13. 4. 2019.



vizualizirano strano tijelo (zub) u ušću za posterobazalni segment desnog donjeg režnja koji se potom uz pomoć omče odstrani iz bronhialnog stabla uz urednu prohodnost distalno. Zahvat je protekao bez komplikacija te je idućeg dana gospodin otpušten uz preporuku nastavka peroralne antibiotske terapije.

Zaključak: Aspiracije zuba se češće viđaju nakon traume no mogu se dogoditi i pri intubaciji, adenotonzilektomiji ili dentalnim ekstrakcijama. Najčešća komplikacija aspiracije stranog tijela je postopstruktivna pneumonija čije liječenje zahtijeva odstranjenje uzroka opstrukcije i antibiotsku terapiju. Fleksibilna bronhoskopija se preferira obzirom na niži morbiditet pretrage.

Kod respiratornih smetnji uz perzistentni febrilitet nakon operativnog zahvata u rizičnih je pacijenata važno uzeti u obzir i moguću neprepoznatu aspiraciju stranog tijela – u našem slučaju zuba kao uzroka postopstruktivne pneumonije.