



NASTANAK OBOSTRANIH PNEUMATOCELA KAO RIJETKA KOMPLIKACIJA NAKON PREBOLJELE COVID-19 PNEUMONIJE

BAREŠIĆ R.¹, Radić V.², Madžarac G.³, Jalušić T.⁴, Muršić D.⁴, Rnjak D.⁴, Moćan A.⁴, Miculinić N.⁴, Glodić G.⁴, Hrabak Paar M.^{2,5}, Samaržija M.^{2,4}, Janković Makek M.^{2,4}

¹ Dom zdravlja Zagrebačke županije, Samobor, Croatia
N.A.

² Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Croatia
Medicinski fakultet

³ KBC Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za torakalnu kirurgiju

⁴ KBC Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za plućne bolesti Jordanovac

⁵ KBC Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju

Objective:

Uvod: SARS-CoV-2 infekcija često zahvaća plućni parenhim, a radiološki najčešće vidimo infiltrate, odnosno, opacitete karakteristika zrnatog stakla na CT-u. U ovom radu prikazujemo slučaj rijetke komplikacije COVID 19 pneumonije: nastanak pneumatocele. Pneumatocele su ciste ispunjene zrakom unutar plućnog parenhima, koje mogu biti ispunjene i hemoragičnim sadržajem.



Prikaz slučaja: Radi se o 41-godišnjem bolesniku koji do tada nije teže bolovao te kod kojega se 20 dana nakon pozitivnog brisa na SARS-CoV-2 i ambulantno liječene infekcije, naglo javila zaduha. Radiološki su bili vidljivi obostrani infiltrati pluća uz opsežni pneumotoraks lijevo zbog čega je započeto liječenje kortikosteroidima i drenaža. Uz terapiju je došlo do početne regresije infiltrata uz resorpciju pneumotoraksa i postupno kliničko poboljšanje te je odstranjen dren i započeta plućna rehabilitacija u reduciranom opsegu. Daljnji tijek oporavka komplicirao se recidivom pneumotoraksa lijevo te je ponovno postavljen dren. Kako nije došlo do resorpcije zraka u posterobazalnom dijelu lijevog pluća, učinjen je i CT toraksa na kojem je bilo vidljivo nekoliko pneumatocela obostrano, od kojih je najveća lijevo dorzalno, ispunjena sadržajem, vjerojatno hemoragičnim. Po postignutoj reekspanziji, dren je ponovno odstranjen, a u konzultaciji s torakalnim kirurgom i dostupnom literaturom, odlučili smo se na konzervativni pristup u tretiranju opisanih pneumatocela. U idućim tjednima se prati kliničko poboljšanje, daljnja parcijalna radiološka regresija infiltrata pluća i redukcija veličine pneumatocela. Pacijent se otpušta iz bolnice uz preporuku postupnog smanjivanja doze kortikosteroida i ambulantni nastavak plućne rehabilitacije.

Zaključak: Pneumatocеле predstavljaju rijetku komplikaciju COVID 19 pneumonije. Prema dosadašnjim iskustvima opisanima u literaturi, u većine bolesnika je došlo do regresije uz konzervativnu terapiju te se drenaža (ili eventualna kirurška resekcija) preporučuje jedino u slučaju kardiopulmonalne nestabilnosti, kompresije ostatka pluća ili superinfekcije. Kod našeg je bolesnika početna dobra regresija opisana već nakon nekoliko tjedana liječenja, no daljnje praćenje će biti potrebno za konačnu procjenu opsežnosti oštećenja plućnog parenhima i plućne funkcije.