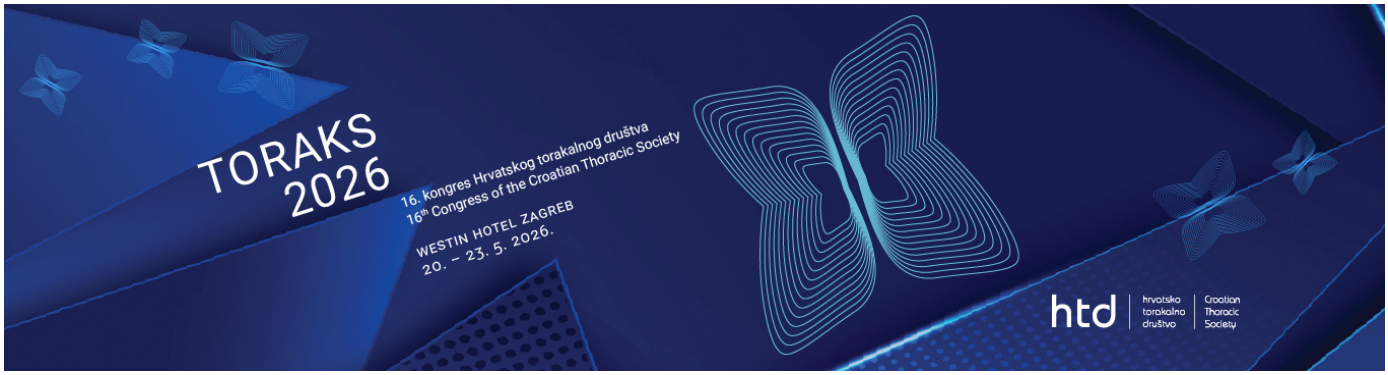


TJELESNA PLETIZMOGRAFIJA KOD OBOLJELIH OD KOPB-A

TOMIĆ I.[1], *Matoševic D.*[1], *Vojvodić Z.*[1], *Šarić B.*[1]

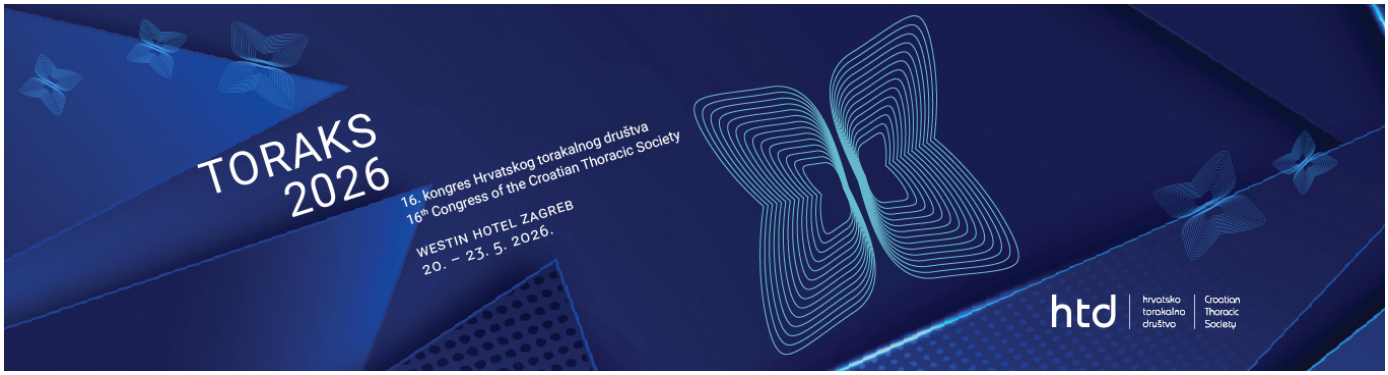
[1] Klinika Jordanovac , Zagreb, Croatia
Odjel za funkcionalnu dijagnostiku pluća i srca

Objective:

Tjelesna pletizmografija (body) je ključna u obradi KOPB-a (kronične opstruktivne plućne bolesti) jer pruža uvid u promjene koje obična spirometrija ne može detektirati, prvenstveno u pogledu zarobljavanja zraka i hiperinflacije.

Svrha edukacije će biti pobliže objasniti sliku mjerenja rezidualnog volumena (RV) zraka koji ostane u plućima nakon maksimalnog ekspirija, koje su povišene vrijednosti TLC-a i RV-a.

Pretraga se satoji od 3 dijela koja snimamo u kabini, a to su: forsirane dinamičke spirometrije, RAW-a i TLC-a. Kod RAW-a moraju postići frekvenciju disanja 80-120 Hz-a, dok kod TLC-a moraju normalno disati između 0.5-1,0 Hz-a. U slučaju da pacijent ima vrijednost veću od 1,5 Hz-a onda je došlo do pogreške u mjerenju tlaka zbog otpora u dišnim putevima, što rezultira lažno pozitivnim vrijednostima TLC-a.



Tjelesna pletizmografija je obavezna prije operativnog smanjenja pluća ili ugradnja endobronhalnih ventila kako bi se točno izmjerio stupanj emfizema i koji dijelovi pluća su najvećim dijelom zahvaćeni hiperinflacijom.

Dok spirometrija mjeri što pacijent može ispuhati, pletizmografija mjeri ono što mu u plućima ostaje i što ga zapravo guši. Spirometrija ne može izmjeriti "zarobljeni zrak", što kod KOPB-a dovodi do podcijenjivanja težine bolesti. Uspjeh same terapije kod KOPB-a se često manifestira kroz smanjenje hiperinflacije, gdje je moguće vidjeti samo snimanjem tjelesne pletizmografije.