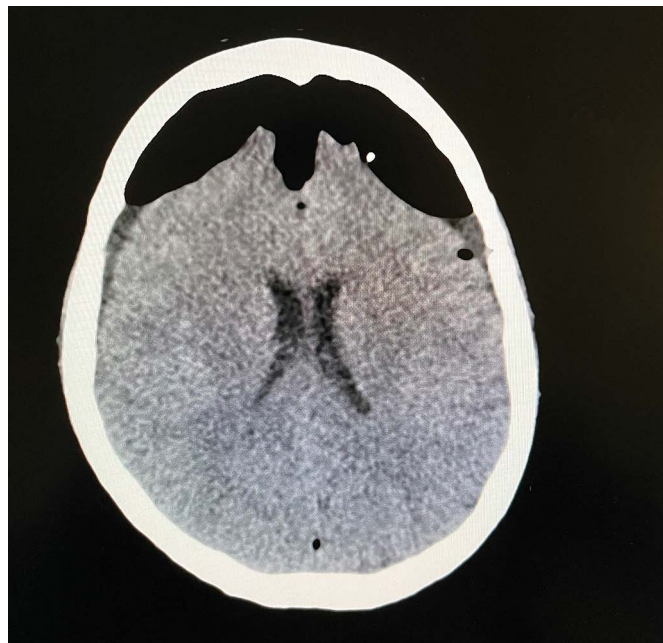


nová resuscitace, s podporou oběhu noradrenalinem. Stav pacienta se postupně stabilizoval bez pokračujícího krvácení do GIT. Vstupně byly odebrány hemokultury a bakteriologický materiál (v moči nález *E. coli* citlivé na podávané ATB). Ostatní výsledky (sputum, stěr z dekubitu na sakru) byly bez záchytu bakteriologického agens. Druhý den hospitalizace bylo doplněno ultrazvukové vyšetření břišní dutiny, kde byl jediným nálezem sludge žlučníku. V nočních hodinách nastalo zhoršení klinického stavu, objevila se intermitentní zmatenost a subjektivní bolesti hlavy. Potíže rychle ustoupily, v daný moment se pomýšlelo na možné počínající delirium tremens. V anamnestických datech totiž dominoval abúzus alkoholu.

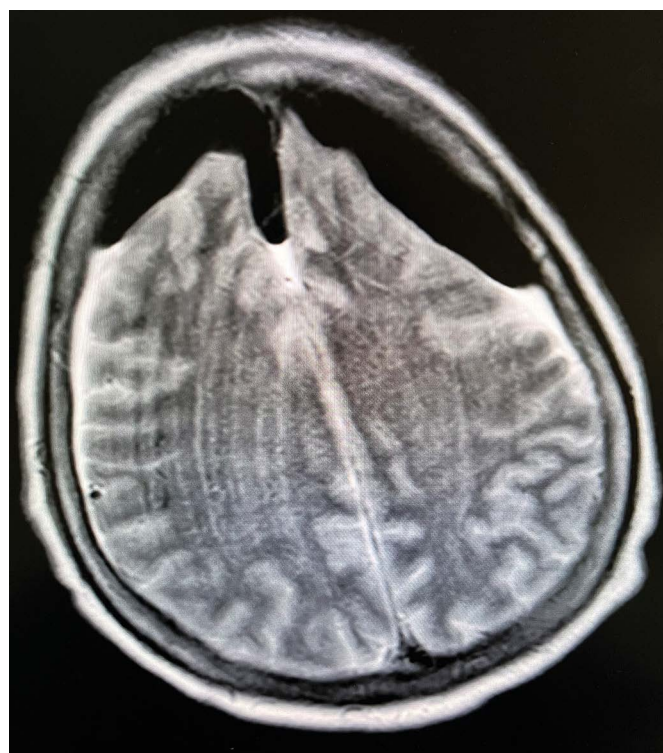
Třetí den hospitalizace v klinickém obraze dominovaly pozitivní meningeální jevy, pacient byl nadále při vědomí (GCS 14). Přivolaný neurologický konziliář si vyžádal oční vyšetření k vyloučení městnání na očním pozadí před provedením lumbální punkce. Očním lékářem bylo vyloučeno městnání na očním pozadí a neurolog doplnil lumbální punkci. Makroskopický nález moku odpovídal purulentní meningitidě, v PCR vyšla pozitivně *E. coli*. Po konzultaci s antibiotickým střediskem se eskalovala antibiotická terapie (dle dostupných údajů až po provedení lumbální punkce). Doporučenou kombinací byl cefalosporin 3. generace – v terapii ponechán Cefotaxim®, dále Ampicilin BBP® a Aciclovir Olikla®. Interní lékař spolu s neurologem indikovali antiedematózní terapii a doporučili provedení akutního CT vyšetření mozku. Dominantním nálezem na CT obraze byl tenzní pneumocefalus s přesunem středočárových struktur doprava o 10 mm, pneumorrhachis a emfyzémem měkkých tkání levé poloviny tváře a vymizelými likvorovými prostory (viz Obr. 1). Po telefonické konzultaci neurochirurg indikoval magnetickou rezonanci mozku. Před odjezdem na vyšetření došlo k akutnímu hypoxickému respiračnímu selhání, volal se resuscitační tým, který invazivně zajistil dýchací cesty. I přes počínající emfyzém měkkých tkání obličeje šlo zajištění dýchacích bez komplikací. Pacient absolvoval magnetickou rezonanci již v analgosedaci, na umělé plicní ventilaci. Nález na MR mozku odpovídal CT obrazu, navíc se zobrazily bublinky plynu v oblasti krční páteře až po úroveň Th 3 (viz Obr. 2). Po provedení magnetické rezonance byl pacient přeložen na anesteziologicko-resuscitační oddělení. Neurochirurg indikoval drenáž pneumocefalu z návrtu, výkon proběhl bez komplikací. V následujících dnech se zahájila časná enterální výživa s doplňkovou parenterální nutricí, pasivní rehabilitace. Pátý den hospitalizace bylo doplněno kontrolní CT mozku, kde stále přetrvával pneumocefalus bilaterálně ve frontální oblasti. Neurochirurg ponechal nadále otevřený drén.

V dalších dnech byl pacient veden k extubačnímu pokusu, snižovala se analgosedace, byl úspěšně převeden na spontánní ventilaci. Oběh se stabilizoval, v sakru byl ošetřován dekubitus III. stupně (50 × 50 mm). Devátý den hospitalizace se náhle objevily febrilie, vědomí kolísalo. Z těchto důvodů bylo upuštěno od extubačního pokusu, po konzultaci s antibiotickým střediskem byl do terapie přidán Meropenem®, nejprve empiricky, následně ponechán jako cílená léčba nozokomiální infekce plic (*Pseudomonas aeruginosa*).

Obr. 1. Tenzní pneumocefalus s přesunem středočárových struktur, 3. den hospitalizace



Obr. 2. Tenzní pneumocefalus, magnetická rezonance, 4. den hospitalizace



Jedenáctý den bylo doplněno stomatochirurgické a ORL konzilium, kde se vyloučil zdroj pneumocefalu ve splanchnokraniu.

Změna ve zdravotním stavu nastala 15. den hospitalizace, kde byla na kontrolním CT hlavy a krku potvrzena komunikace intrakraniálního prostoru s paranazálními dutinami. Neurochirurg začal zvažovat operační řešení. V mezidobí se snižovala analgosedace, pacient byl veden k weaningu, probudil se do kontaktu, v tomto stadiu již byla zjevná myopatie kriticky nemocných. Operatér nadále zvažoval operační řešení komunikace paranazálních dutin a intrakraniálního prostoru, ale pevný termín nebyl stanoven. Nebyl si jistý, zdali by operace vyřešila