

Pravidelné sledování sérové koncentrace toxinu u intoxikace antihypertenzivy s rozvojem refrakterního kardiogenního šoku a úspěšnou aplikací VA-ECMO: soubor tří kazuistik

Matek V¹, Černý D², Seiner J³, Šíla D^{1,4}

¹ Centrum anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

² Oddělení klinické farmacie, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

³ Kardiovaskulární centrum, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

⁴ Oddělení urgentní medicíny, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

Úvod: Arteriální hypertenzi trpí více než 40 % mužů a více než 30 % žen ve věkové skupině 25–64 let v ČR. V rámci farmakologické léčby jsou inhibitory angiotensin-konvertujícího enzymu (ACEi) a blokátory kalciových kanálů (CCB) zařazeny mezi antihypertenziva první volby. V důsledku jejich časté preskripce dochází k intoxikacím, v některých případech i s fatálním průběhem.

Popis kazuistik: Soubor tří kazuistik dokumentuje případy akutní intoxikace ACEi a CCB, užitými buď jednotlivě, nebo v kombinaci, v letálních dávkách. Hladiny léčiv byly opakovaně stanovovány denně toxikologickým rozbořem séra. Ve všech případech byla z důvodu eliminace cirkulující noxy indikována kontinuální eliminační metoda (CRRT) ve spojení s adsorpčním systémem CytoSorb. Klinickému obrazu ve všech případech dominoval distribuční šok s komponentou kardiogenního selhání s různou mírou redukce srdečního výdeje. Vzhledem k hlubokému oběhovému selhání a refrakterní hypotenzii byla u všech pacientů indikováno VA-ECMO jako podpůrná léčebná modalita. Během opakovaného toxikologického monitoringu byl zaznamenán nelineární pokles sérové koncentrace toxinu, což vedlo k posílení dekontaminačních opatření na úrovni GIT.

Závěr: Laboratorní stanovení sérových koncentrací toxických látek představuje klíčový prvek v rozhodovacím algoritmu při léčbě akutních intoxikací. Pravidelná monitorace umožňuje průběžné vyhodnocování efektivity léčby a v případě nelineární farmakokinetiky napomáhá k optimalizaci léčebné strategie.

LITERATURA

1. Hypertenze v populaci ČR (otevřená data), ÚZIS, 2023
2. Cífková R. et al. Prevalence hlavních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění v české populaci v letech 2015–2018. Studie Czech post-MONICA. Cor et Vasa. 2020;62(1):6-15
2. Pharmacobezoars-Related Fatalities: A Case Report and a Review of the Literature. Ther Drug Monit. 2023;00(00):1-5

Metastatický Ewingův sarkom: úloha intenzivní medicíny v iniciační fázi léčby

Havránková N^{1,2}, Kovář M^{1,3}

¹ Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

² Akademické centrum maligní hypertermie, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

³ Ústav simulační medicíny, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Úvod: Ewingův sarkom (ES) je druhým nejčastějším maligním kostním nádorem u dětí a mladých dospělých. Může vycházet z kosti, měkkých tkání i viscerálních orgánů a nejčastěji metastazuje do plic, kostí a kostní dřeně.

Popis kazuistiky: 18letý pacient s měsíční anamnézou dyspnoických potíží, bolestí zad a tříslel přichází do krajské nemocnice, kde je zjištěn masivní fluidothorax, tumorózní expanze pánve, patologická fraktura acetabula a metastázy plic, pleury, mediastina a skeletu. Pro progresi respirační insuficience a rozvoj sepsis-like syndromu je pacient s podezřením na ES přeložen k další péči na KDAR FN Brno. Při příjmu dominuje respirační insuficience, oběhové selhání a hyperpyrexie, je nutná vasopresorická podpora a přechodně i agresivní ventilace. Po provedení hrudní drenáže a po potvrzení diagnózy je zahájena chemoterapeutická léčba ve spolupráci s KDO FN Brno, komplikovaná rozvojem tumor-lysis syndromu. Pro nemožnost weaningu je přistoupeno k zavedení tracheostomie. Následně se objevují epizody křečí s nutností farmakologické terminace a rozvíjí se febrilní neutropenie. Po měsíční hospitalizaci je pacient již při vědomí, oběhově stabilní a spontánně ventilující, proto je přeložen k další péči na onkologickou JIP.

Závěr: Tato kazuistika popisuje závažný průběh onemocnění u pacienta s metastatickým ES. Vzhledem k rychlé deterioraci klinického stavu byly klíčovými součástmi terapie maximální snaha o protektivní ventilaci a neodkladné zahájení chemoterapeutické léčby.

LITERATURA

1. Strauss SJ, Frezza AM, Abecassis N, et al. Bone sarcomas: ESMO-EURACAN-GENTURIS-ERN PaedCan Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2021;32(12):1520–1536. doi:10.1016/j.annonc.2021.08.1995

Podpora: Podpořeno grantem SV Lékařské fakulty Masarykovy univerzity: MUNI/A/1733/2024; MUNI/A/1771/2024 a Fakultní nemocnicí Brno, grantem MZ ČR – RVO (FNBr, 65269705).