

Hypertrofie adenoidní vegetace, recidivující bronchitidy



MUDr. Zdeňka Růžičková

praktický lékař pro děti a dorost, Karlovy Vary-Doubí

Nosohltanová mandle (tonsilla pharyngea, adenoidní vegetace) je součástí tzv. Waldeyerova lymfoepitelového okruhu. Je tvořena lymfatickou tkání a má svoji roli v antiinfekční imunitě. Fyziologicky se vyskytuje u dětí v předškolním věku, poté postupně involvuje. K patologické hypertrofii nosohltanové mandle dochází nejčastěji v důsledku chronických rinosinusitid. Zvětšená nosohltanová mandle tvoří překážku, která ztěžuje dýchání a přitom tvoří zdroj infekce, je příčinou recidivujících zánětů dýchacích cest a zánětů středního ucha, jejichž následkem může dojít ke vzniku nedoslýchavosti a dalším komplikacím. Pokud nedojde v přiměřeném věku k regresi mandle, a tato skutečnost má za následek recidivující či chronické infekce, případně další komplikace, je radikální metodou řešení operativní přístup – adenotomie, která se ale dnes nepovažuje za rutinní metodu první volby, jako tomu bylo dříve, protože nosohltanová mandle je aktivně zapojena do imunitního systému. Mezi konzervativní metody terapie patří přípravky s obsahem protizánětlivých komponent, které nabízí fyziologická regulační medicína.

Osobní anamnéza

Chlapec, narozen 3. 1. 2015, z druhého fyziologického těhotenství, porod ve 40. týdnu spontánní, záhlavím. Poporodní adaptace dobrá APGAR 10,10,10. Váhově prospíval, kojen.

Rodinná anamnéza

Matka dítěte v dětství měla recidivující otitidy, nakonec byla operována a má implantát. Otec dítěte – od dětství doposud atopický ekzém, měl recidivující bronchitidy s dlouhým průběhem.

Nynější onemocnění

Ve třech měsících poprvé zachycen bronchitický nález. Léčba byla pouze symptomatická: šetrné expectorans, dop. vlhký vzduch, masáže. Druhá bronchitida již i s obstrukčními projevy asi o dva měsíce později, kdy bylo nutné přidat i inhalační bronchodilatancia. Stejně schéma probíhalo po 1. roce věku. V téže době se přidaly projevy atopického ekzému. Ve 14 měsících otitis

media s febriliemi – na ORL dostal antibiotika. V dalších čtyřech měsících ještě 2krát bronchitida – kromě léčby bronchodilatací byla přidávána homeopatika. V 19 měsících při ORL vyšetření zjištěna velká adenoidní vegetace a byla doporučena adenotomie. Rodiče operaci odmítli, proto byla lékařkou nabídnuta léčba pomocí přípravků fyziologické regulační medicíny.

Diagnóza

Hypertrofie adenoidní vegetace, recidivující bronchitidy

Léčba FRM

Terapie byla zahájena léčba kombinací Citomixu 5 granulí 1krát týdně a Guna-Lympho 2krát denně 5 kapek. Při infektech podle potřeby Guna-IL 10 nebo Guna-Flam. Po nasazení léčby proběhlo sice ještě několik respiračních infekcí, ale frekvence se snížila, 6 posledních měsíců neměl bronchitidu, ani otitidu. Průchodnost nosu se zlepšila, dýchání bez obtíží.

Závěr

Nyní je chlapec 2,5 roku starý, adenotomie stále neproběhla, dýchání nosem se díky terapii přípravky FRM zlepšilo. Postupně se zlepšil i atopický ekzém a (což je nejdůležitější) již 6 měsíců neměl ani bronchitidu.

