

Bakteriální tracheitida

Jedná se o hnisavý bakteriální zánět trachey s tendencí k tvorbě pablán, nejčastěji u dětí ve věku 6 měsíců až 12 let. Etiologicky se uplatňují *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae* a *Streptococcus pneumoniae*. Dochází k tvorbě pablán na devastovaných, silně prosáklých sliznicích horních cest dýchacích. Někteří autoři předpokládají, že bakteriální tracheitida je vlastně bakteriální superinfekcí navazující na virový respirační infekť (nejčastěji parainfluenza). Postižení respiračního epitelu je dostatečnou predispozicí k bakteriální superinfekci.

Klinika

Zpočátku se pacienti prezentují obrazem infekce horních dýchacích cest s trváním několika hodin až dnů. Postupně se rozvíjí **inspirační dyspnoe**, ale většinou s nevýrazným stridorem, **kašel je štěkavý až tracheální**, bolest v krku nekonstantní, **hlas je chraplavý**, ale dysfagie není. Současně dochází k nástupu **alterace celkového stavu** (klinický obraz „toxické“, nelepšící se laryngitidy). Poslechový nálezn je chudý, můžeme nacházet bronchitické fenomény.

Klinicky se onemocnění nejvíce podobá akutní laryngotracheobronchitidě, ale začátek bakteriální tracheitidy není tak prudký jako u subglotické laryngitidy, bývá přítomna alterace celkového stavu, horečka je zpravidla vyšší. Dále není vazba na sezonu akutních virových respiračních onemocnění a je zde špatná odpověď na terapii adrenalinem a kortikosteroidy.

Terapie

Vzhledem k těžké obstrukci horních dýchacích cest a alteraci celkového stavu přistupujeme skoro vždy k **intubaci a UPV**. Po intubaci ihned odebíráme vzorky na mikrobiologické vyšetření tracheálního sekretu. Při **bronchoskopii** nacházíme normální supraglotické struktury, subglotický edém a purulentní sekret v trachee. V rámci komplexní diagnostiky provádíme **RTG hrudníku** k vyloučení infekce na dalších místech dýchacích cest (pneumonie) a k ověření polohy tracheální rourky.

Vedle UPV podáváme celkově **antibiotika** – potencované aminopeniciliny nebo cefalosporiny III. generace, steroidy mají sporný efekt.

Komplikace

Nejčastější komplikací bakteriální tracheitidy je pneumonie, dále sepse a ARDS.

Diferenciální diagnostika

Bakteriální tracheitida

Bacterial Tracheitis

Původce	Staphylococcus aureus, Haemophilus influenzae a Streptococcus pneumoniae
Klinický obraz	chrplavý hlas, štěkavý až tracheální kašel, inspirační dyspnoe
Diagnostika	klinický obraz, mikrobiologická kultivace, bronchoskopie
Léčba	intubace a UPV, antibiotika
Komplikace	pneumonie, sepse a ARDS
Klasifikace a odkazy	
MeSH ID	D014136 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D014136)
MedlinePlus	000988 (https://medlineplus.gov/ency/article/000988.htm)
Medscape	961647 (https://emedicine.medscape.com/article/961647-overview)

onemocnění/příznaky	Akutní laryngitida	Bakteriální tracheitida	Akutní epiglotitida
poloha dítěte	neovlivňuje dušení	neovlivňuje dušení	dítě se vleže dusí, brání se položením, chce sedět v předklonu
charakter dýchání	usilovné, zatahuje měkké části hrudníku	inspirační dyspnoe, ale s většinou nevýrazným stridorem	opatrné, povrchní, dítě je na „dobré“ dýchání soustředěno
polykání	dobré	zpravidla dobré	špatné, nepolyká ani sliny, které proto mohou vytékat z úst
tělesná teplota	zpravidla subfebrilie	febrilie	febrilie
kašel	suchý, laryngeální	suchý, laryngeální	není, dítě se pro bolest v krku „bojí“ kašlat
stridor	inspirační	inspirační	bublavý, srkavý zvuk nahromaděného hlenu v inspiriu i expiriu
výskyt	sezonní výskyt	kdykoli během roku	kdykoli během roku
začátek a průběh	začátek náhlý, zpravidla v noci, zhoršení během desítek minut	postupný rozvoj dyspnoe	začátek kdykoli během 24 hodin, zhoršení během hodin
reakce na kortikosteroidy a adrenalin	ústup příznaků během desítek minut	žádný účinek	žádný účinek
bolest v krku	není	obvykle není	výrazná
objektivní nález v krku	katarální zánět, epiglotis štíhlá, málo sekretu	normální, ev. katarální nález	oteklá, rudá epiglotis a nahromaděný hlen – „jezíčko“
věk	3 měsíce až 5 let	6 měsíců až 12 let	2 až 7 let

Odkazy

Související články

- Původci respiračních infekcí
- Staphylococcus aureus
- Haemophilus influenzae
- Streptococcus pneumoniae

Zdroj

- HAVRÁNEK, Jiří: *Infekce horních dýchacích cest*.