

Pacientská organizácia pre chronické pľúcne choroby



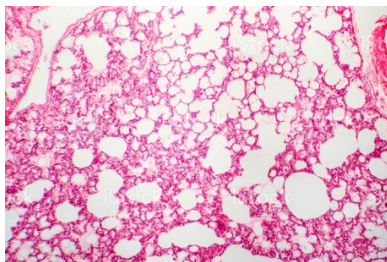
abc  
za zdravé dýchanie  
o. z.

# Sarkoidóza

informácie pre pacientov

# Sarkoidóza

**Sarkoidóza** je stav, kedy sa drobné uzlíky (granulómy) vytvárajú v rôznych častiach tela. Najčastejšie sú to pľúca, ale sarkoidóza sa môže vyskytnúť v ktorejkoľvek časti tela. U väčšiny prípadov je priebeh ľahký a nevyžaduje žiadnu liečbu.



Obrázok: **Granulóm na pľúcach pod mikroskopom**

## Čo spôsobuje sarkoidózu?

Príčina sarkoidózy je neznáma. Ale keďže sa niekedy vyskytuje u viacerých príslušníkov tej istej rodiny, predpokladá sa možná genetická predispozícia. Predpokladá sa, že niektoré aj infekcie a faktory vonkajšieho prostredia môžu byť spúšťačmi sarkoidózy. Ale doteraz žiadny mikroorganizmus ani faktor prostredia nebol definitívne potvrdený.

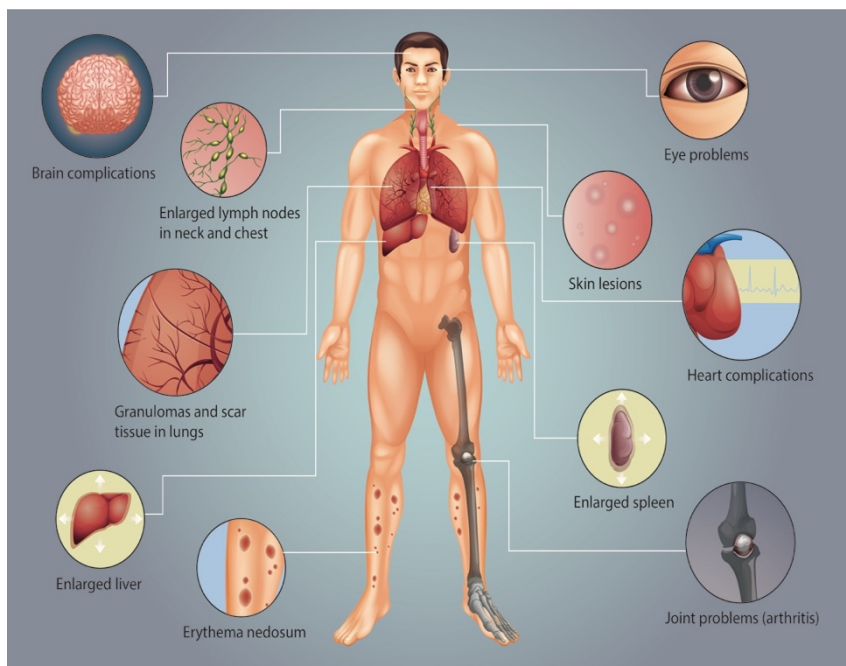
## U koho vzniká sarkoidóza?

Sarkoidóza je zriedkavé ochorenie. Najčastejšie sa vyskytuje u mladých ľudí medzi 20-40 rokom života, ale môže sa vyskytovať aj u mladších alebo starších ľudí. Je častejšia u Európanov ako Afričanov alebo Američanov.

## Ktorú časť tela sarkoidóza postihuje?

Sarkoidóza môže postihnúť takmer každú časť tela. A často postihuje naraz viaceré orgány tela.

- ✓ pľúca a lymfatické uzliny v hrudníku sú postihnuté sarkoidózou najčastejšie. má ich 9 z 10 ľudí so sarkoidózou,
- ✓ postihnutie kože má 1 zo 4 ľudí,
- ✓ lymfatické uzliny na iných častiach tela ako v pľúcach sa vyskytujú u 1 zo 6 ľudí,
- ✓ očné príznaky má 1 z 8 pacientov,
- ✓ postihnutie nervového systému nachádzame u 1 z 20 pacientov,
- ✓ postihnutie srdca je u 1 z 50 ľudí,
- ✓ sarkoidóza sa môže vyvinúť aj v iných častiach tela, ako sú kosti, črevá, svaly, pečeň, slezina, obličky.



Obrázok: Výskyt sarkoidiózy v tele

## Ako sa sarkoidóza vyvíja?

Vôbec nemusíte vedieť, že máte sarkoidózu. Tá sa môže náhodne objaviť na rtg snímke hrudníka. Až polovica ľudí so sarkoidózou nemá žiadne symptómy. Niekedy sa symptómy objavujú pomerne rýchlo s horúčkou, kašľom a podkožnými uzlami na predkolení. Tomu stavu hovoríme Lofgrenov syndróm alebo akútna sarkoidóza. Všeobecne aj táto forma má tendenciu k rýchlemu ústupu aj bez liečby.

U iných ľudí môže sarkoidóza prebiehať pomaly počas niekoľkých mesiacov. Symptómy sa postupne zhoršujú a táto forma vyžaduje liečbu.

## Aké sú symptómy sarkoidózy?

Symptómy sarkoidózy sa môžu líšiť od prípadu k prípadu. Je to spôsobené tým, že sarkoidóza môže postihovať rôzne orgány v tele. Môže byť postihnutý len jeden orgán (najčastejšie pľúca), ale môže sa súčasne zistiť vo viacerých orgánoch tela.

- ✓ **pľúca** – môže spôsobovať dýchavicu, kašeľ, bolesť na hrudníku,
- ✓ **koža** – najčastejšie sa vyskytuje ako nodózny erytém – t.j. červené podkožné uzly na predkoleniach alebo predlaktiach, ktoré sa často vyskytujú na začiatku ochorenia,
- ✓ **lymfatické uzliny** – najčastejšie nachádzame zväčšené lymfatické uzliny v hrudníku, môžu sa však vyskytnúť aj v podpazuší alebo na krku,
- ✓ **oči** – sarkoidóza môže spôsobovať uveitídu oka. Prejavuje sa zápalom v oku so začervenaním a bolestivosťou oka,
- ✓ **srdce** – sarkoidóza môže spôsobovať búšenie srdca, spomalenie alebo nepravidelnosť pulzu. Niekedy môže vzniknúť kardiomyopatia, ktorá sa prejavuje zväčšením srdca,
- ✓ **nervový systém** – sarkoidóza môže postihovať nervy tváre, hlavy alebo ramien. To sa môže prejavovať problémami s hltaním, pohybom svalov tváre, očí, sluchovými problémami,
- ✓ **obličky** – sarkoidóza sa môže prejavovať vytvorením obličkových kameňov pre vyššiu hladinu kalcia v sére,

- ✓ **slezina a pečeň** – najčastejšie sa prejavuje zväčšením týchto orgánov. Zriedka sa môže vyskytnúť anémia,
- ✓ **kosti** – často sa vyskytujú cysty v kostiach, hlavne v malých kostiach rúk.

Všeobecnými prejavmi sarkoidózy sú horúčka, chudnutie, únava. U niektorých pacientov sa vyvinula depresia.

## Ako sa sarkoidóza diagnostikuje?

Základným diagnostickým vyšetrením je rtg snímka hrudníka. Ďalej sa robia krvné testy na vylúčenie anémie, zvýšenej hladiny kalcia v sére, obličkové a pečenné testy, sarkoidózu potvrdzuje špeciálne krvné vyšetrenie - SACE.



## Špeciálne diagnostické testy,

- ✓ **CT hrudníka** – je najcitlivejším vyšetrením na potvrdenie sarkoidózy v hrudníku,
- ✓ **Vyšetrenie difúznej kapacity pľúc a bodypletyzografie** – na zistenie postihnutia funkcie pľúc,
- ✓ **Vyšetrenie očného pozadia** – na vylúčenie očných prejavov,
- ✓ **Ultrasonografia brucha** – na vylúčenie postihnutia orgánov dutiny brušnej,
- ✓ **Rtg rúk a nôh** – vylúčenie cystických zmien na malých kostiach rúk a nôh,
- ✓ **Bronchofibroskopia s bronchiálnou lavážou** – je indikovaná pri nejasnom náleze na CT hrudníka na potvrdenie diagnózy,
- ✓ **EKG** – na vylúčenie arytmie,
- ✓ **Biopsia s histologizáciou** – je indikovaná pri diagnostických nejasnostiach – napr. nejasných kožných procesoch alebo nejasných zväčšených lymfatických uzlinách. Pri tomto vyšetrení sa tenká ihla vpichne do postihnutého miesta a odoberie sa malá vzorka tkaniva, ktoré sa vyšetří pod mikroskopom.

## Áká je liečba sarkoidózy?

Viac ako 75% prípadov sarkoidózy netreba liečiť, lebo sa prejavuje minimálne. V prípade potreby použitia medikácie je hlavným cieľom znížiť zápal a tým ovplyvniť symptómy ochorenia.

### Kortikosteroidy

Najčastejšie sa používajú v tabletovej forme. Pomáhajú znížiť zápalový proces v tele. Dĺžka liečby je zvyčajne 6-24 mesiacov. Následne sa dávka kortikosteroidov postupne znižuje. Kortikosteroidy sa zvyčajne nasadzujú pri postihnutí nervového systému, srdca a očí, alebo ak je vysoká hladina kalcia v sére alebo výrazné pľúcne postihnutie.

## **Iná medikácia**

Ak kortikosteroidy nemôžeme použiť pre vedľajšie účinky, alebo ak sú neefektívne, používame alternatívne lieky ako napr. cytostatiká alebo imunosupresíva. Tieto sa používajú samostatne, alebo v kombinácii s kortikosteroidmi na zníženie dávky kortikosteroidov.

## **Budem potrebovať ďalšie sledovanie po vyliečení?**

Po vyliečení sú pacienti dlhodobo sledovaní na Plúcnych ambulanciách. Dispenzárne kontroly sú zvyčajne raz ročne. Zvyčajne sa robí pneumologické vyšetrenie s rtg snímkou hrudníka a vyšetrením difúznej kapacity pľúc. Iné vyšetrenia (napr. krvné testy, očné vyšetrenie a ďalšie) závisia od pôvodného postihnutia. U pacientov so sarkoidózou je doporučené očkovanie proti chrípke každý rok.

## **Aká je prognóza sarkoidózy?**

Prognóza sarkoidózy je zvyčajne dobrá. Viac ako 75% pacientov so sarkoidózou sa vylieči spontánne. Pri formách vyžadujúcich liečbu majú lepšiu prognózu ochorenia, kedy sú postihnuté len pľúca. Najrýchlejšie na liečbu reaguje akútna sarkoidóza s Lofgrenovým syndrómom. Len výnimočne sarkoidóza prechádza do chronicity. K relapsom sarkoidózy dochádza len ojedinele.

Pre patientskú organizáciu ABC za zdravé dýchanie spracovala:  
MUDr. Helena Horváthová

Obrázky použité v tejto informačnej brožúre poskytla spoločnosťou Chiesi Slovakia s.r.o.

Zdroj informácií: <https://patientinfo/health/sarcoidosis-leaflet> - krátené