

Monika Szturmowicz¹, Aneta Kacprzak¹, Barbara Burakowska², Agnieszka Skoczylas³, Iwona Bestry², Jan Kuś¹, Anna Fijałkowska⁴, Adam Torbicki⁵, Marcin Kurzyńska⁵

¹I Klinika Chorób Płuc Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

²Zakład Radiologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

³analityk statystyczny

⁴Klinika Kardiologii Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie

⁵Klinika Krążenia Płucnego i Chorób Zakrzepowo-Zatorowych centrum medycznego kształcenia podyplomowego w Otwocku

Guzki środkowej części zrazika w tomografii komputerowej płuc o wysokiej rozdzielczości u chorych na IPAH — wstępne korelacje kliniczno-radiologiczne

Praca nie była finansowana

Tłumaczenie artykułu, należy cytować wersję oryginalną: Szturmowicz M, Kacprzak A, Burakowska B et al. Centrilobular nodules in high resolution computed tomography of the lung in IPAH patients — preliminary data concerning clinico-radiological correlates. *Pneumonol Alergol Pol* 2016; 84: 265–270. doi: 10.5603/PiAP.2016.0033.

Streszczenie

Wstęp: Zmiany mięszkowe w tomografii komputerowej płuc o wysokiej rozdzielczości (TKWR) obserwowane są u niektórych chorych na idiopatyczne tętnicze nadciśnienie płucne (IPAH), pomimo że nie mają oni śródmiąższowej choroby płuc. Najczęściej opisuje się: słabo odgraniczone guzki środkowej części zrazika (CN, *centrilobular nodules*) albo ogniskowe zacielenia typu matowej szyby (FGGO, *focal ground glass opacities*). Nie wiadomo czy obecność tych zmian wskazuje na odmienny typ IPAH czy też na zarostową chorobę żył płucnych (PVOD, *pulmonary venoocclusive disease*). Celem pracy była ocena częstości występowania i znaczenia klinicznego zmian mięszkowych w płucach stwierdzanych w TKWR u chorych na IPAH.

Materiał i metody: Do badania zakwalifikowano 52 chorych na IPAH (38 kobiet, 14 mężczyzn, średni wiek 41 ± 15 lat). Wszystkie dostępne badania TKWR zostały poddane retrospektywnej analizie doświadczanego radiologa, nieposiadającego wiedzy na temat danych klinicznych.

Wyniki: U 10 chorych (19%) stwierdzono CN, u 12(23%) FGGO. U badanych chorych nie występowały cechy PVOD, takie jak powiększenie węzłów chłonnych czy też pogrubienie przegród międzyzrazikowych. Wykazano, że chorzy z CN w porównaniu z pozostałymi byli istotnie młodsi (średnie wieku wynosiły 31 lat oraz 43,5 roku, $p = 0,02$), nie posiadali drożnego otworu owalnego (0% oraz 43%, $p = 0,03$), mieli istotnie wyższe średnie ciśnienie w prawym przedsionku (12,5 mm Hg oraz 7,94 mm Hg, $p = 0,01$). Nie wykazano jednak istotnych różnic dotyczących rokowania.

Wnioski: Chorzy na IPAH, u których stwierdzono w TKWR guzki środkowej części zrazika, charakteryzowali się nieobecnością PFO, młodszym wiekiem i wyższym ciśnieniem w prawym przedsionku w porównaniu z pozostałymi chorymi.

Słowa kluczowe: idiopatyczne tętnicze nadciśnienie płucne, guzki środkowej części zrazika, tomografia komputerowa płuc o wysokiej rozdzielczości