

Justyna M. Torbiarczyk^{*1}, Patryk A. Sobczak^{*2}, Katarzyna K. Torbiarczyk²,
Joanna Miłkowska-Dymanowska¹, Adam Antczak³, Paweł Górski¹, Adam J. Białas^{*1},
Wojciech J. Piotrowski^{*1}

¹Klinika Pulmonologii Ogólnej i Alergologii, I Katedra Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

²Studenci medycyny, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

³Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej, I Katedra Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

*równy udział w tworzeniu pracy

Czy bronchoskopia jest zawsze niezbędna w diagnostyce krwiopłucia?

Praca nie była finansowana

Tłumaczenie, należy cytować wersję oryginalną: Torbiarczyk JM, Sobczak PA, Torbiarczyk KK et al. Is bronchoscopy always justified in diagnosis of haemoptysis? *Adv Respir Med.* 2018; 86: 13–16. doi: 10.5603/ARM.2018.0004

Streszczenie

Wstęp: Bronchofiberoskopia jest często wykonywanym badaniem we wstępnej diagnostyce krwiopłucia. Wiele danych wskazuje jednak na to, że badanie to nie zawsze dostarcza dodatkowych istotnych informacji, ponad te uzyskane z badań obrazowych. Z tego powodu przeprowadzono analizę, której celem było określenie przydatności bronchofiberoskopii w pierwszoplanowej diagnostyce krwiopłucia.

Materiał i metody: Przedmiotem retrospektywnej analizy były wyniki badań bronchoskopowych wykonanych u pacjentów kierowanych do pracowni bronchoskopowej. Zawarto w niej jedynie te badania, w których wyłącznym wskazaniem było krwiopłucie, wyłączając inne przyczyny z zakresu układu oddechowego.

Wyniki: Do ostatecznej analizy włączono 114 pacjentów. Mediana wieku wynosiła 59 lat (IQR: 46–64,75). Aktywne krwawienie stwierdzono w badaniu u 13 pacjentów (11,4%). Nie różnili się oni od pozostałych pod względem wieku: 59 (54–69) v. 59 (45–64) lat; $W = 532,5$, $p = 0,27$, oraz płci: $c2 = 1,68$, $p = 0,2$. Natomiast u 29 pacjentów (25,44%) w bronchofiberoskopii nie ujawniono żadnych nieprawidłowości. Pacjenci należący do tej grupy byli istotnie młodsi — 46 (34–62) v. 60 (53–67) lat; $W = 782$, $p = 0,003$.

Wnioski: Mały odsetek wyników wskazujących na aktywne krwawienie sugeruje nadużywanie bronchofiberoskopii w diagnostyce krwiopłucia. Wskazania do tego badania powinny być zrewidowane, w szczególności w grupie młodych pacjentów z niemasywnym krwiopłuciem.

Słowa kluczowe: bronchofiberoskopia, FOB, krwiopłucie, procedury diagnostyczne