

Miliární BCG–pneumonitida: vzácná komplikace intravezikální terapie BCG

Miliary BCG–pneumonitis: a rare complication of intravesical BCG therapy

Barbora Nechanská¹, Jan Zaplatílek¹, Richard Pabišta¹, Olga Zadražilová²

¹Urologické oddělení, Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s., Mladá Boleslav

²Plicní oddělení, Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s., Mladá Boleslav

Došlo: 31. 1. 2019

Přijato: 26. 3. 2019

Kontaktní adresa:

MUDr. Barbora Nechanská

Urologické oddělení

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s.

V. Klementa 147, 293 01 Mladá Boleslav

e-mail: nechanska@gmail.com

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Autorka prohlašuje, že zpracování článku nebylo podpořeno farmaceutickou firmou.

Hlavní stanovisko práce: Intravezikální terapie BCG vakcínou je účinná adjuvantní léčba vysoce rizikového svalovinu neinfiltroujícího karcinomu močového měchýře. Je obvykle dobře tolerována. Život ohrožující systémové komplikace se vyskytují vzácně. Presentujeme kazuistiku pacienta s miliární BCG-pneumonitidou.

SOUHRN

Nechanská B, Zaplatílek J, Pabišta R, Zadražilová O. Miliární BCG-pneumonitida: vzácná komplikace intravezikální terapie BCG.

Intravezikální imunoterapie *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) vakcínou je účinná adjuvantní léčba vysoce rizikového svalovinu neinfiltroujícího karcinomu močového měchýře.

Terapie je obvykle dobře tolerována a prováděna jen lokálními či mírnými celkovými příznaky (dysurie, subfebrilie). Život ohrožující systémové komplikace (nefritida, pneumonitida, BCG-sepse) se vyskytují vzácně. Jejich diagnostika bývá obtížná vzhledem k nespecifickým příznakům a často negativním kultivačním nálezům v moči, sputu či hemokultuře. Doporučenou léčbou systémové BCG infekce je dlouhodobá antimikrobiální terapie chinolony a antituberkulotiky, včetně kortikoidů.

Současné poznatky o komplikacích intravezikální BCG terapie pochází převážně z jednotlivých kazuistik. Presentujeme pacienta s miliární BCG-pneumonitidou. Kazuistika reflektuje možnost rozvoje diseminovaného onemocnění v souvislosti s intravezikální imunoterapií BCG vakcínou, pojednává o možnostech diagnostiky a klade důraz na časné zahájení terapie antituberkulotiky, a to i bez průkazu životaschopných mykobakterií či pozitivních kultur.

KLÍČOVÁ SLOVA

Bacillus Calmette-Guérin, diseminované plicní onemocnění, imunoterapie, karcinom močového měchýře, *Mycobacterium bovis*.