

Akutní dušnost způsobená krvácením do uzlu štítné žlázy - kazuistické sdělení

Pápay I.¹, Huaman M.¹, Kushnirova S.¹, Čoček A.¹, Paska J.¹

¹ Fakultní Thomayerova Nemocnice, Oddělení ORL a chirurgie hlavy a krku

Úvod

- Krvácení do uzlu štítné žlázy je vzácná příčina útlaku dýchacích cest a dušení.
- Etiologie může být traumatická, iatrogenní spontánní nebo idiopatická, přispívají faktory medikamentózní či hormonální.
- Management krvácení zahrnuje provedení odlehčovací punkce, drenáže, hemityreoidektomie, zajištění dýchacích cest.

Metodika

- kazuistika pacientky/retrospektivní analýza dokumentace

Cíl

- Cílem práce je prezentovat kazuistiku krvácení do uzlu štítné žlázy jako možnou příčinu akutní dušnosti, která může vzniknout důsledkem traumatu či po invazivních výkonech.

Závěr

- Posttraumatické krvácení do uzlu štítné žlázy představuje vzácnou příčinu akutní komprese dýchacích cest.
- Odlehčovací punkce může vést pouze k přechodné regresi obtíží.
- Při progresi kompresivní symptomatologie je indikováno chirurgické řešení.
- Včasné rozpoznání útlaku dýchacích cest je zásadní pro stanovení dalšího terapeutického postupu.

Kazuistika

- 80-letá pacientka s uzlovou přestavbou štítné žlázy byla akutně vyšetřena pro progredující dušnost, chrapot a dysfagii s otokem krku po pádu na kolena a ruce, bez přímého úrazu krku. V laryngoskopickém nálezů dominovala deviace hrtanu doprava. Pacientka byla normosaturující.
- Bylo provedeno sonografické vyšetření krku s nálezem objemného nehomogenního uzlu levého laloku šž o velikosti 47x41x55mm přetlačujícího struktury hrtanu. Nasledně byla provedena odlehčovací punkce s odsátím 20ml koloidní sekrece s příměsí starší krve, subjektivně došlo k ustupu obtíží.
- Následující den došlo k recidivě obtíží, akutně bylo provedeno CT krku s kontrastem s nálezem asymetricky zvětšené šž. V levém laloku byl popsán kulovitý útvar ø43mm, nativně s příměsí složek charakteru hemoragie (77 HU), postkontrastně bylo patrné drobné aktivní krvácení.
- U pacientky proběhlo interní a endokrinologické konzilium, pacientka byla následně indikována k provedení hemityreoidektomie. Po výkonu došlo k postupné úpravě dušnosti a dysfagických obtíží.
- Dle výsledků histologie: nekroticky změněný nodózní útvar štítné žlázy, okolitá tukově vazivová tkáň s floridním jizvením, prokrvácením, ložiskovou nekrotickou alterací, bez maligních struktur. Z punktátu před výkonem popsán cytologický nález Bethesda I, v souladu s klinickou diagnózou krvácení do uzlu.



CT krku s kontrastem se zobrazeným objemným uzlem levého laloku, susp. postkontrastním syčením-v levém laloku je kulovitý útvar vel. 43 mm, nativně s příměsí složek vyšších densit hodnoty hemoragie (77 HU), postkontrastně nelze vyloučit i drobné aktivní krvácení - densita se místy zvyšuje na cca 94 HU (červený koužek)



Etiologie krvácení	Mechanismus vzniku
Traumatická, iatrogenní	Tupé trauma krku, FNAB/FNA, invazivní výkony
Medikamentózní /systémová	Antikoagulace, antiagregace, koagulopatie
Hormonální	Těhotenství a poporodní období
Spontánní	Zvýšení intrathorakálního tlaku (Valsalva, kašel, fyzická námaha)
Idiopatická	Bez identifikovatelného vyvolávajícího faktoru