

Pacientská organizácia pre chronické pľúcne choroby



abc  
za zdravé dýchanie  
o. z.

# Benígne pľúcne noduly

informácie pre pacientov

## Benígne pľúcne noduly

Benígne tumory pľúc sú výsledkom abnormálneho množenia buniek tkaniva pľúc alebo priedušiek. Tumoróznemu útvaru, ktorý má menej ako 3 cm hovoríme pľúcny nodul, útvary väčšie ako 3 cm nazývame benígnymi tumormi.

Pľúcne noduly sa môžu vyskytovať samostatne alebo v skupinách.



Zdroj: <http://drarvindkumar.com/lung-nodules.php>

## Druhy benígnych pľúcnych nodulov

- ✓ sú nezhubné, zvyčajne neutláčajú tkanivá pľúc ani ich nerozrušujú,
- ✓ nešíria sa do iných orgánov v tele (to znamená, že netvorí metastázy),
- ✓ rastú veľmi pomaly (niekedy sa ich rast môže aj celkom zastaviť),
- ✓ zvyčajne sú nezávažné, neohrozujú život pacienta,
- ✓ zvyčajne ich netreba liečiť ani chirurgicky odstraňovať.

## Typy benígnych tumorov

1. **Hamartóm** je najčastejším benígnym tumorom pľúc. Tvorí asi 55% zo všetkých pľúcnych tumorov. Najčastejšie (asi v 80%) sa nachádza v okrajových (periférnych) častiach pľúc. Skladá sa z normálneho tkaniva pľúc (obsahuje chrupavku, tuk, alebo sval) prítomného ale v abnormálnych množstvách. Hamartómy sú zvyčajne malé (menej ako 4 cm v priemere) a vyskytujú sa zvyčajne v jednej lokalite. Nezvyknú utláčať okolité tkanivá. Často ich nájdeme náhodne na RTG snímke hrudníka ako okrúhle útvary podobné minciam. Najčastejšie sa vyskytujú u mužov medzi 50-70 r. života.
2. **Adenómy** tvoria asi 40% zo všetkých benígnych tumorov pľúc.
3. Najzriedkavejšími typmi benígnych nádorov pľúc sú **chondrómy**, **fibrómy**, **lipómy** - tieto pochádzajú zo spojivového tkaniva (chrupka, väzivo, tuk).

## Ako často sa pľúcne noduly vyskytujú?

Pľúcne noduly bývajú zachytené asi na každej 200 RTG snímke hrudníka. Ešte oveľa častejšie sa zisťujú CT vyšetrením hrudníka.

Až 60% z pľúcnych nodulov nájdených na RTG snímke hrudníka je benígnych. Až 99% nodulov nájdených na CT hrudníka je benígnych. Zvyčajne sa vyskytujú u mladších ľudí a fajčiarov.

## Čo vyvoláva benígne tumory?

Benígne pľúcne nodululy sa častejšie vyskytujú vo vyliečených jazvách po pľúcnych operáciách, po infekcii pľúc (ako je tuberkulóza, pľúcne abscesy). Ďalšími príčinami sú,

- ✓ vrodené pľúcne ochorenia – malformácie pľúc,
- ✓ reumatoidná artritída, sarkoidóza pľúc,
- ✓ niektoré prípady infekcie papiloma vírusom,
- ✓ niekedy sa ale príčina nezistí.

## Symptómy

Benígne pľúcne noduly zvyčajne nevyvolávajú žiadne obtiaže. Viac ako 90% z nich sa nájde náhodne, keď sa robí RTG snímka hruďníka alebo CT vyšetrenie z iných dôvodov.

Zo symptómov sú najčastejšie,

- ✓ pretrvávajúci kašeľ alebo pískanie na hruďníku,
- ✓ dýchavica,
- ✓ vykašliavanie krvi,
- ✓ častejší výskyt zápalov pľúc.

## Diagnostika

V prípade nájdania malého okrúhleho ložiska na RTG snímke hruďníka alebo na CT hruďníka je potrebné odlíšiť, či je nezhubný alebo zhubný. Na zistenie tohoto sa využíva sledovanie ich rastu. Benígne moduly rastú veľmi pomaly alebo vôbec nerastú. Malígne noduly rastú pomerne rýchlo (môžu dokonca každé 3 mesiace zdvojnásobiť svoj objem).



Zdroj: [www.ocalalung.com/lung-care/lung-nodules/](http://www.ocalalung.com/lung-care/lung-nodules/)

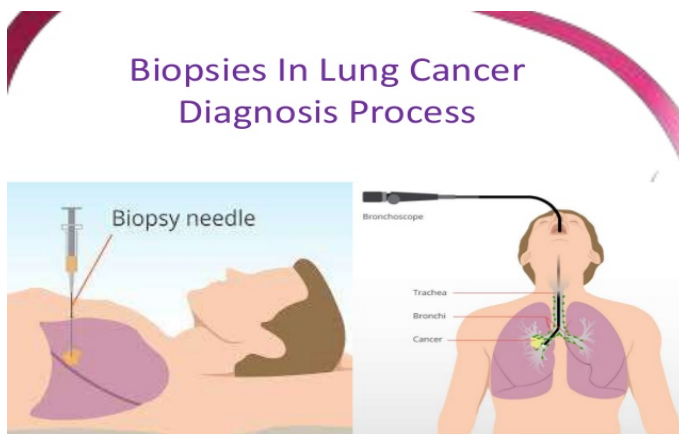
Odlíšenie je možné aj podľa **tvaru** a **ostrosti** ohraničenia: Benígne noduly sú typicky malé, okrúhle, ostro ohraničené útvary, ktoré často obsahujú kalcifikáty. Malígne noduly sú často nepravidelného tvaru (napr. hviezdovitý) a sú neostro ohraničené.

Ďalším rozlišovacím kritériom je ich **veľkosť**. Malé pľúcne noduly sú zvyčajne benígne. Ak sú menšie ako 6mm, predpokladá sa ich benignita a robí sa zvyčajne RTG kontrola raz ročne. Ak sa v priebehu 2 rokov nález nijako nezmení, považujeme ho za benígny. Zvyčajne sa ešte ďalej sleduje 5 rokov na uistenie o benignite procesu.

Ak sú pľúcne noduly väčšie ako 6mm, robí sa sledovanie v 3-6 mesačných intervaloch a ak noduly rýchlo rastú, je potrebná ďalšia diagnostika. Vyšetrujú sa krvné testy včítane onkomarkerov, robí sa bronchoskopické vyšetrenie pľúc s histologizáciou (vyšetrenie pod mikroskopom) alebo biopsia pľúc.

#### **Histologizácia sa zvyčajne robí ak,**

- ✓ noduly rastú
- ✓ pacient je fajčiar a má klinické ťažkosti (napr. problémy s dýchaním)
- ✓ krvné testy ukazujú, že by sa mohlo jednáť o malignitu



## **Liečba a prognóza**

Benígne pľúcne noduly sú nezávažným stavom, ktorý nevyvoláva žiadne ťažkosti a ktorý sa vo väčšine prípadov nelieči. Zvyčajne sa len sledujú v určitých intervaloch, aby sa zhodnotila zmena ich veľkosti. V nejasných prípadoch sa robí chirurgické odstránenie s vyšetrením pod mikroskopom, ktoré overí nezhubnosť procesu. Ďalšie sledovanie vtedy už nie je potrebné.

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