

**Důvod vyšetření:** kontrolní vyšetření pacientky s OLA, poslední kontrola 3/2026

**Anamnéza:**

**RA:** otec +76l bronchitida (kuřák), astma v rodině neguje

**OA:**

Atopický ekzém - st.p. fototerapii

Astma bronchiale od r. 1980

- st.p. opak. exacerbací

CHŽI, st.p. operaci křečových žil

**EA: Kontakt s TBC:** otec - kostí, **Domácí zvířata:** neg.

**Návyky:** celoživotní nekuřák, alkohol příležitostně

**PA/SA:** SD, dříve kadeřnice, bydlí s manželem, plně mobilní, soběstačná

**AA: jarní trávy, pyl, prach, Ciprinol - svědění**

**FA:** Trimbrow 172/5/9ug inh 2-0-2, Berodual N inh, Jovesto 5mg tbl 1-0-0, Montelar tbl 0-0-1, Vigantol gtt, Ryaltris

**Tezpire 210mg s.c. á 4 týdny od 9.5.25**

**Nynější onemocnění:** Pac. odeslána oš. pneumologem (prim. Hrouda) do Centra OLA.

**Subj.:** poslední 2 měsíce se začal objevovat atopický ekzém, který byl 8 let v klidu, hodně svědí, s výměnou inhalátoru spokojená, dýchá se lépe na BL, vyjde i schody, berodual nepotřebuje, nekašle, pískání v hrudníku neguje, pálení žáhy neguje, na kapačky nebyla

**Obj.:** **SpO2:** 94% nativně (Pulsní oxymetr model PM-60, mindray, Cheirón, CR-3C 15 33 83) **výška** 164cm, **váha** 57kg  
stav výživy přiměřený, bez ikteru, cyanozy, dýchání čisté sklípkové

**Výsledky:**

**Spirometrie 25.2.25:** Tiff 60%, FEV1 0,8l (46%), FVC 1,5l (71%), MMEF 17% - středně těžká OVP

**Spirometrie 2.9.25:** Tiff 46,3%, FEV1 0,9l (54%), FVC 2l (94%), MMEF 13% - středně těžká OVP

**Spirometrie 25.11.25:** Tiff 40%, FEV1 0,76l (45%), FVC 1,9l (90%), MMEF 10% - těžká OVP

**Spirometrie 16.6.26:** Tiff 53%, FEV1 0,76l (45%), FVC 1,4l (68%), MMEF 10% - středně těžká OVP

**Bodytest s BDT + test difuze 3.3.26:** Tiff 42,3%, FEV1 0,72...0,9l (44...56%) +180ml + 11%, FVC 2,1l (105%), MMEF 14%, R tot 276%, RV 193%, TLC 132%, TLco 80%, Kco 129% - těžká OVP, **hraniční BDT**, středně těžká hyperinflace, normální plicní difuze

**FeNO** 56..27..59..37...20...50..23...38..45..64 ppb, **25.11.25:** noncompliance, **3/26:** noncompliance, **6/26:** noncompliance

**TKA 25.11.25:** 22b, **3/26:** 15 b, **6/26:** 21 b

**Labor. 3/2022:** eosinofily 650 bb/l , **11/2025:** 150 bb/ul

**CT hrudníku 12/2022:** bez zn. plicní embolizace, obraz mírné bronchiolitis především v oblasti pravého dolního plicního laloku

**CT hrudníku 25.2.26:** Provedeno nativní CT od jugula po bránici, multiplanární rekonstrukce. Porovnávám s externím CT z prosince 2022.

Plíce mají celkově větší objem s hyperinflací subpleurálně, silnější stěny bronchů, bez bronchiektazií, ojediněle hlenové zátky. **Atelektáza středního laloku**, nález je relativně podobný jako na CT v roce 2022 (s přihlédnutím k odlišné technické charakteristice vyšetření). Mediastinum bez lymfadenopatie. Plicní hily bez expanzí  
Závěr: zvětšený objem plic, hyperinflace v periférii, bronchiální změny centrálně

**ORL vyš. 1/2023:** nosní průchody bez polypózy, ojedinělý polyp v ústí levé maxilární dutiny

**ORL 2/2026 (NNH):** chronická rinosinusitida bez nosní polypózy

**Alergo-imunologické vyšetření 2/2026 (NNH):** dle HRCT zvážit antitykotickou léčbu

**Pneumo-onkologicko-chirurgický indikační seminář dne 4.3.25:**

**Ré:** pac. s OLA na max. terapii po opak. exacerbacích, poslední eosinofilie 2022, ale pravidelně vysoké FeNO, bez polypózy, prosím o schválení tezepelumabu

---

**Závěr semináře: seminář schvaluje navrhovanou terapii**

**před zahájením BL 2 AE/12M**

Ré:

**Astma bronchiale, v.s. alergické- eosinofilní, od r. 1980**

- st.p. opak. exacerbacích s nutností kortikoterapie 3/2020, 2/2021, 6/2021, 9/2021, 3/2022, 12/2022, 4/2023, 3/2024, 9/2024, 2/2025

- na terapii IKS/LABA/LAMA + IKS, antihistaminikum

- od 5/2025 biologická léčba tezepelumab

**Plísňová senzibilizace (Aspergillus)**

**Atelektáza středního laloku od 12/2022**

**Atopický ekzém** - st.p. fototerapii

**Chronická rinosinusitida bez nosní polypózy**

**Ojedinělý polyp v ústí levé maxilární dutiny dle ORL vyš. 1/2023**

- kontrolu na kožním si nepřejde, stará se o manžela

- laboratorně nesplňuje kritéria ABPA, atelektáza středního chronická, pac. téměř bez expektorace, BRSK neindikují, zatím neindikují antimykotickou terapii

- pacientku budu příští týden prezentovat na indikačním semináři stran výmeny BL na dupilumab

- kontrola u nás **15.09.26 - 10:00**

0250359 **TRIMBOW** 172MCG/5MCG/9MCG INH SOL PSS 3 bal. 2-0-2

0247020 **RYALTRIS** 25MCG/600MCG/DÁV NAS SPR SUS 1 bal. 1-0-1