

tivní, ale má i svou neodmyslitelnou negativní prediktivní hodnotu (tedy umožňuje nám se eventuálně intervenci i vyhnout), je na místě vždy individuálně a pečlivě zvážit potřebu CT vyšetření provést.

Závěr

Přestože rozšíření CT diagnostiky tvoří významný pokrok z hlediska diagnostiky a stratifikace AP, je klíčové zvyšovat povědomí o odvrácené straně

tohoto pokroku, především z pohledu možných rizik ionizujícího záření. Rovněž je nutné nadále prohlubovat strategie snižující dávku záření, ať už vhodnou indikací vyšetření klinickým lékařem, inovací zastaralých skenerů a softwarových protokolů snímkování a zpracování obrazu (jako např. DECT, MECT), tak také využitím jiných zobrazovacích modalit (kontrastní ultrazvukové zobrazení, MRI). Toto je důležité zejména u mladších pacientů s vidinou dalších opakovaných CT vyšetření.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Práce je původní a nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem práce. **Podíl autorů:** N/A. **Financování:** Podpořeno MZ ČR – RVO (FNBr, 65269705). **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etickou komisí:** N/A.

LITERATURA

1. Papachristou GI, Muddana V, Yadav D, O'Connell M, Sanders MK, Slivka A, et al. Comparison of BISAP, Ranson's, APACHE-II, and CTSI Scores in Predicting Organ Failure, Complications, and Mortality in Acute Pancreatitis. *American Journal of Gastroenterology*. 2010;105(2):435-41. doi: 10.1038/ajg.2009.622. PubMed PMID: WOS:000274452400025.
2. Loughenbury PR, Gentles SL, Murphy EJ, Tomlinson JE, Borse VH, Dunsmuir RA, et al. Estimated cumulative X-ray exposure and additional cancer risk during the evaluation and treatment of scoliosis in children and young people requiring surgery. *Spine Deformity*. 2021;9(4):949-54. doi: 10.1007/s43390-021-00314-6. PubMed PMID: WOS:000674326300011.
3. Pola A, Corbella D, Righini A, Torresin A, Colombo PE, Vismara L, et al. Computed tomography use in a large Italian region: trend analysis 2004-2014 of emergency and outpatient CT examinations in children and adults. *European Radiology*. 2018;28(6):2308-18. doi: 10.1007/s00330-017-5225-x. PubMed PMID: WOS:000431653200007.
4. Martin CJ, Harrison JD, Rehani MM. Effective dose from radiation exposure in medicine: Past, present, and future. *Physica Medica-European Journal of Medical Physics*. 2020;79:87-92. doi: 10.1016/j.ejmp.2020. 10. 020. PubMed PMID: WOS:000604329700009.
5. Kritsaneeipaiboon S, Jutiyon A, Krisanachinda A. Cumulative radiation exposure and

- estimated lifetime cancer risk in multiple-injury adult patients undergoing repeated or multiple CTs. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*. 2018;44(1):19-27. doi: 10.1007/s00068-016-0665-6. PubMed PMID: WOS:000424709700005.
6. Taydas O, Unal E, Karaosmanoglu AD, Onur MR, Akpınar E. Accuracy of early CT findings for predicting disease course in patients with acute pancreatitis. *Japanese Journal of Radiology*. 2018;36(2):151-8. doi: 10.1007/s11604-017-0709-9. PubMed PMID: WOS:000424305300010.
7. Leppaniemi A, Tolonen M, Tarasconi A, Segovia-Lohse H, Gamberini E, Kirkpatrick AW, et al. 2019 WSES guidelines for the management of severe acute pancreatitis. *World Journal of Emergency Surgery*. 2019;14. doi: 10.1186/s13017-019-0247-0. PubMed PMID: WOS:000471639400002.
8. Podda M, Pacella D, Pellino G, Coccolini F, Giordano A, Di Saverio S, et al. comPliance with evidence-based clinical guidelines in the management of acute biliary pancreatitis: The MANCTRA-1 international audit. *Pancreatology*. 2022;22(7):902-16. doi: 10.1016/j.pan.2022. 07. 007. PubMed PMID: WOS:000923934600012.
9. Maňák J, Rejchrt S, Andrašina T, Satinský I, Šubrt Z, Loveček M, et al. KDP Těžká akutní pankreatitida. *ÚZIS ČR*, 2020; <https://kdp.uzis.cz>. 2022.

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Perioperační anafylaxe

Tacquard C, Iba T, Levy JH. Perioperative Anaphylaxis. Anesthesiology. 2023 Jan 1;138(1):100-110. doi: 10.1097/ALN.0000000000004419. PMID: 36413685.

Široký přehledový článek je propracován oborovými univerzitními pracovišti anesteziologie, urgentní medicíny a perioperační medicíny z Japonska, Francie, USA a je doplněn 72 citacemi a řadou přehledných tabulek a návodů.

Celý text didakticky zdůrazňuje, že anesteziologové jsou angažováni na početných různorodých pracovištích svých nemocnic, a to s velmi rozsáhlým mnohaoborovým záběrem medicíny. Musí mít z toho důvodu náležitý, v základech odpovídající přehled o jejich náplních, postupech, možnostech, vybavení.

Jako odborně reprezentativní příklad v tomto směru zvolili autoři anafylaxi z pohledu od málo významných nežádoucích perioperačních projevů až po náhlou, překvapivou perioperační srdeční zástavu. Pojednávají systematicky její incidenci – výběrově až v 60 % případů, její patofyziologii, projevy a zásadní neodkladné postupy při jejím vzniku a průběhu.

Při anafylaxi vyvolané IgE se účastní především bazofily a žírné buňky. Triggerem bez předchozí senzitivace je v názorném piktorii-

álním schématu uvedeno zejména atakurium, mivakurium, morfin a v jednotlivých případech i antibiotika s podílem uvolněného histaminu.

Přehledné a podrobné tabulky je symptomatologicky vypisují a kategorizují do čtyř skupin podle závažnosti reakce – od erytému a urtiky, až po zástavu srdeční a zástavu dýchání.

Autoři popisují i diferenciální diagnostiku, protože mezi vyvolavatele je nutno peroperačně zařadit i latex, radiokontrastní i. v. přípravky, chlorhexidin, sugammadex, přípravky s galaktózou atd.

Text popisuje náležitý perioperační postup i rozsah znalostí, které by měl mít každý anesteziolog pro okamžitý konkrétní postup a dokonce i pro přípravu kvalitní edukativní přednášky.

*doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
jarmila.drabkova@fnmotol.cz*