

Rok 2024 v přehledu – Respirační selhání a podpora plicních funkcí

Máca J., Burša F., Sklienka P.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta, Ostravská Univerzita, Ostrava
Ústav fyziologie a patofyziologie, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

Pro průběh roku 2024, podobně jako v loňském roce, platí, že originálních prospektivních prací s tematikou respiračního selhání a podpory plicních funkcí, včetně umělé plicní ventilace a veno-venózní formy extrakorporální membránové oxygenace, bylo publikováno velice málo. V textu je tedy v první části věnována pozornost vybraným patofyziologickým aspektům akutního hypoxemického respiračního selhání. V druhé části pak text pokračuje popisem několika publikací, které se týkají problematiky použití invazivní ventilační podpory ve formě umělé plicní ventilace (UPV). Třetí část se zabývá použitím neinvazivní formy ventilační podpory. V závěrečné, čtvrté části jsou pak uvedeny dvě práce týkající se pronační polohy u pacientů při vědomí (awake proning) a jedna, která se zabývá délkou pronace u pacientů na UPV.

Klíčová slova: akutní respirační selhání, intenzivní medicína, umělá plicní ventilace, extrakorporální membránová oxygenace, neinvazivní ventilace, pronační poloha.

Year 2024 in review – Respiratory failure and lung support

As in the previous year, very few original prospective clinical papers concerning respiratory failure and pulmonary lung support, including artificial lung ventilation and veno-venous form of extracorporeal membrane oxygenation, have been published so far over this year, 2024. In the first part, the manuscript focuses on selected pathophysiological aspects of acute hypoxemic respiratory failure. In the second part, the text continues with a description of several publications that deal with the issue of the use of invasive ventilation support in the form of artificial lung ventilation. The third part deals with a non-invasive form of ventilation support. In the final part, two papers concerning the prone position in conscious patients (awake proning) and one that deals with the length of pronation in patients on artificial lung ventilation are described.

Key words: acute respiratory failure, intensive care medicine, artificial pulmonary ventilation, mechanical ventilation, extracorporeal membrane oxygenation, non-invasive ventilation, prone position.

Metodika výběru literatury

Články byly vyhledávány v databázi PubMed s omezením na dosa-
vadní průběh roku 2024 a s pomocí klíčových slov: acute respiratory
failure AND/OR acute hypoxemic respiratory failure AND/OR acute
hypercapnic respiratory failure AND/OR extracorporeal membrane
oxygenation OR ECMO AND/OR acute respiratory distress syndrome
OR ARDS AND/OR mechanical ventilation OR artificial ventilation.
Z 81 získaných výsledků pak bylo vybráno, i s ohledem na rozsah
textu, 15 dostupných klinických prací humánní medicíny, které
zahrnovaly dospělé subjekty.

Vybrané patofyziologické aspekty akutního hypoxemického respiračního selhání (AHRF)

Práce Baedorf-Kassis et al. byla založena na skutečnosti, že respirační
úsilí (drive) pacientů se syndromem akutní dechové tísně (ARDS) je
výrazně heterogenní i u pacientů s podobnými charakteristikami (stav
acidobazické rovnováhy, oxygenace, mechanika ventilace, hloubka
sedace). Snahou bylo ověřit vztah mezi systémovým zánětem a vas-
kulární permeabilitou na jedné straně a respiračním úsilím a klinickým
výsledkem na druhé [1]. Pacienti (n = 124) byli vybráni z randomizo-
vané studie EPVent-2 z roku 2019, která hodnotila nastavení pozitivní-

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Jan Máca, Ph.D., jan.maca@fno.cz

Článek přijat redakcí: 26. 11. 2024

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2024;35(5):320-325