

ako aj o strate vedomia počas inzultu. Tieto faktory významne zvyšujú pravdepodobnosť rozvoja inhalačného poškodenia a indikujú potrebu ďalšieho cieleného vyšetrenia [2, 36].

Klinické prejavy poškodenia horných dýchacích ciest sú spravidla dôsledkom termického inzultu a môžu zahŕňať erytém a edém slizníc, ulcerácie, zachrípnutie, stridor, prítomnosť sadzí v nosových priechodoch či popálené chlpy v oblasti tváre [36]. Na možnosť prítomnosti IT by sme mali vždy myslieť v prípade popálenín lokalizovaných v oblasti hlavy a krku.

Klinické príznaky môžu byť spočiatku nenápadné a začínajú sa objavovať až pri progresii edému a výraznom zúžení lúmenu [35]. Základom diagnostiky je klinické vyšetrenie dutiny ústnej, rinoskopia a podľa potreby nepriame laryngoskopické vyšetrenie.

Poškodenie dolných ciest dýchacích sa prejavuje dyspnoe a produktívnym kašľom, bronchospazmom, bronchitídou, bronchiolitídou a prítomnosťou sadzí v spúte. Auskultácia môže odhaliť piskoty, chrupky, oslabené dýchanie a tachypnoe [2]. Zlatým štandardom na potvrdenie IT a jej klasifikáciu je flexibilná bronchoskopia, ideálne vykonaná do 24 hodín od expozície [2, 36]. Umožňuje nielen zhodnotenie rozsahu poškodenia, ale aj terapeutickú toaletu dýchacích ciest. V prípade

postihnutia distálnych dýchacích ciest alebo nejasného klinického obrazu má svoje miesto aj výpočtová tomografia (CT), ktorá poskytuje vyššiu rozlišovaciu schopnosť než klasický RTG hrudníka. Röntgenové snímky sice často nepreukazujú nález v počiatočných fázach, no sú dôležité ako referenčné snímky na sledovanie ďalšej progresie zmien [6]. Negatívny nález v zobrazovacích metódach nevylučuje prítomnosť IT.

Grading

V súčasnosti neexistuje komplexný skórovací systém, ktorý by spoľahlivo koreloval s rozsahom IT a mortalitou pacientov. Za štandard hodnotenia IT je považovaný bronchoskopický nález [36, 37]. Avšak tento prístup úplne nekoreluje s mortalitou, pretože pri ňom nie je možné zhodnotiť distálne dýchacie cesty [36]. Napriek týmto limitáciám je najčastejšie používaným nástrojom na posúdenie závažnosti inhalačnej traumy bronchoskopická klasifikácia podľa Abbreviated Injury Score (AIS) (obrázok 1–4) [38]:

- 0 (bez poškodenia): absencia uhlíkatých depozitov, erytému, edému, bronchorey a obštrukcie,
- 1 (mierne poškodenie): drobné erytematózne plochy a/alebo uhlíkaté depozity v proximálnych alebo distálnych bronchoch,

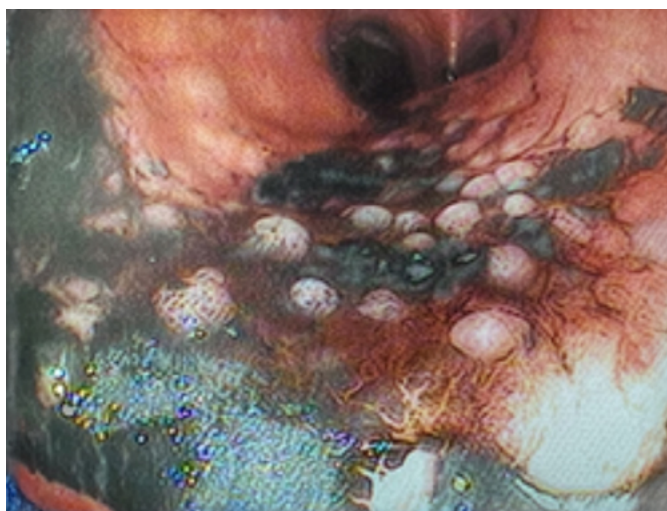
Obr. 1. AIS Grade I [56]



Obr. 2. AIS Grade II [56]



Obr. 3. AIS Grade III [56]



Obr. 4. AIS Grade III–IV [56]

