

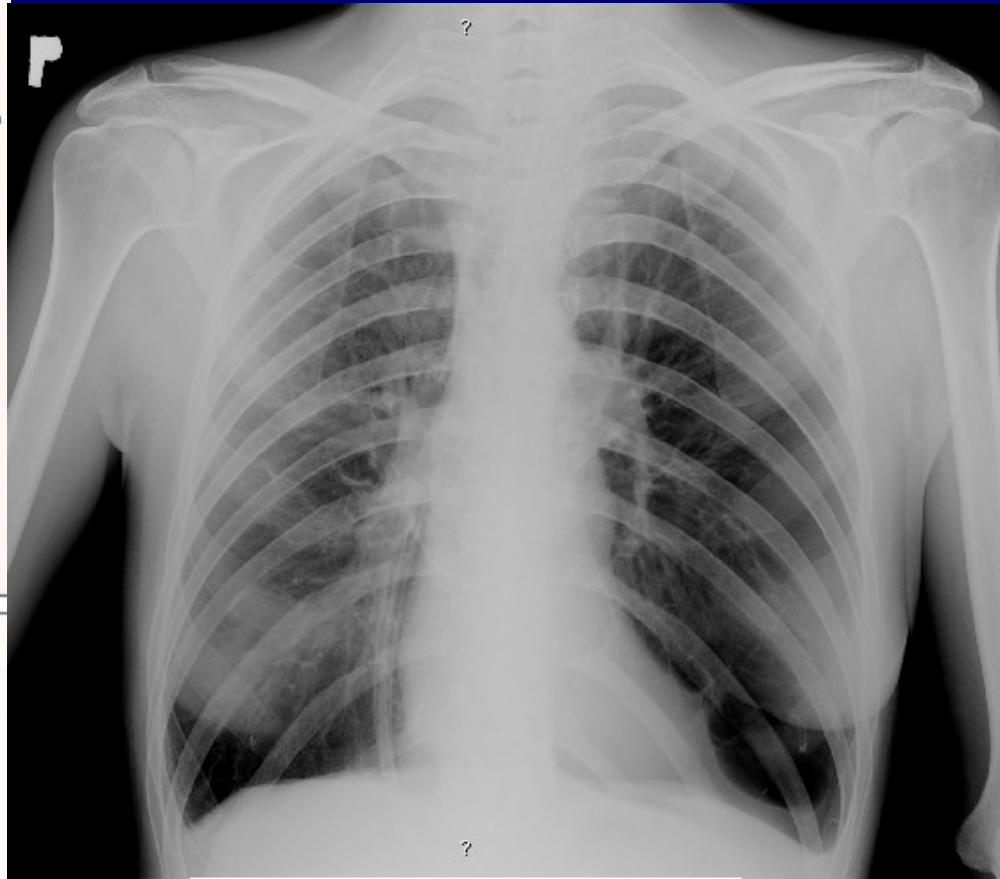
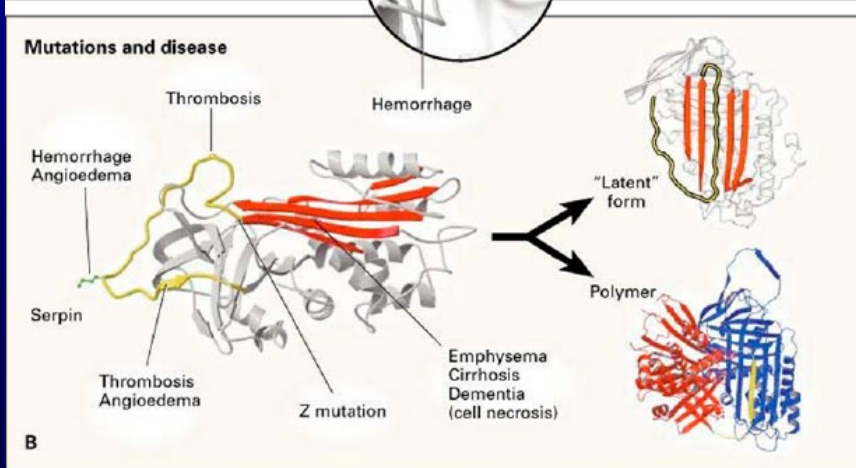
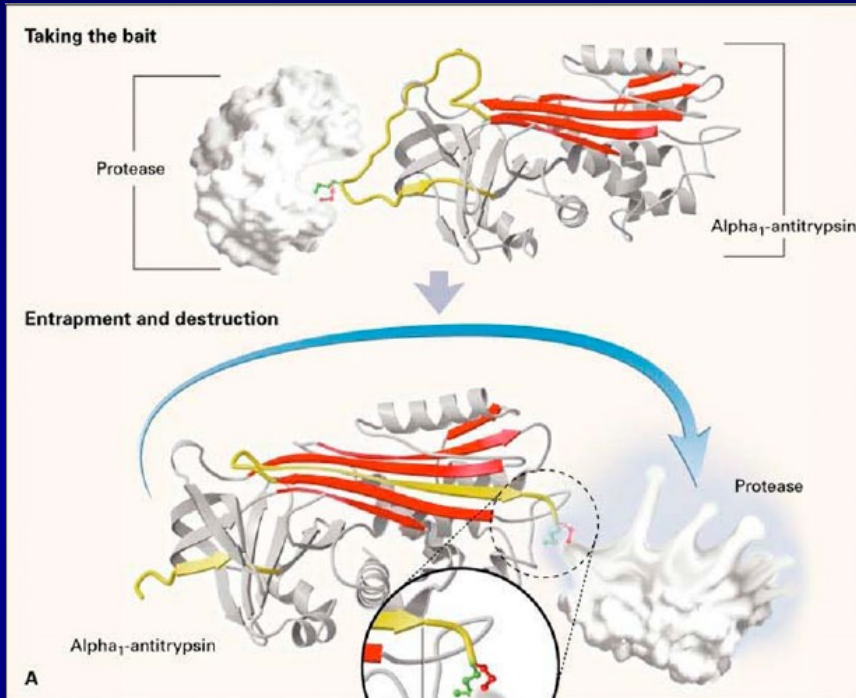
Screening defcicitu AAT

j.chlumský

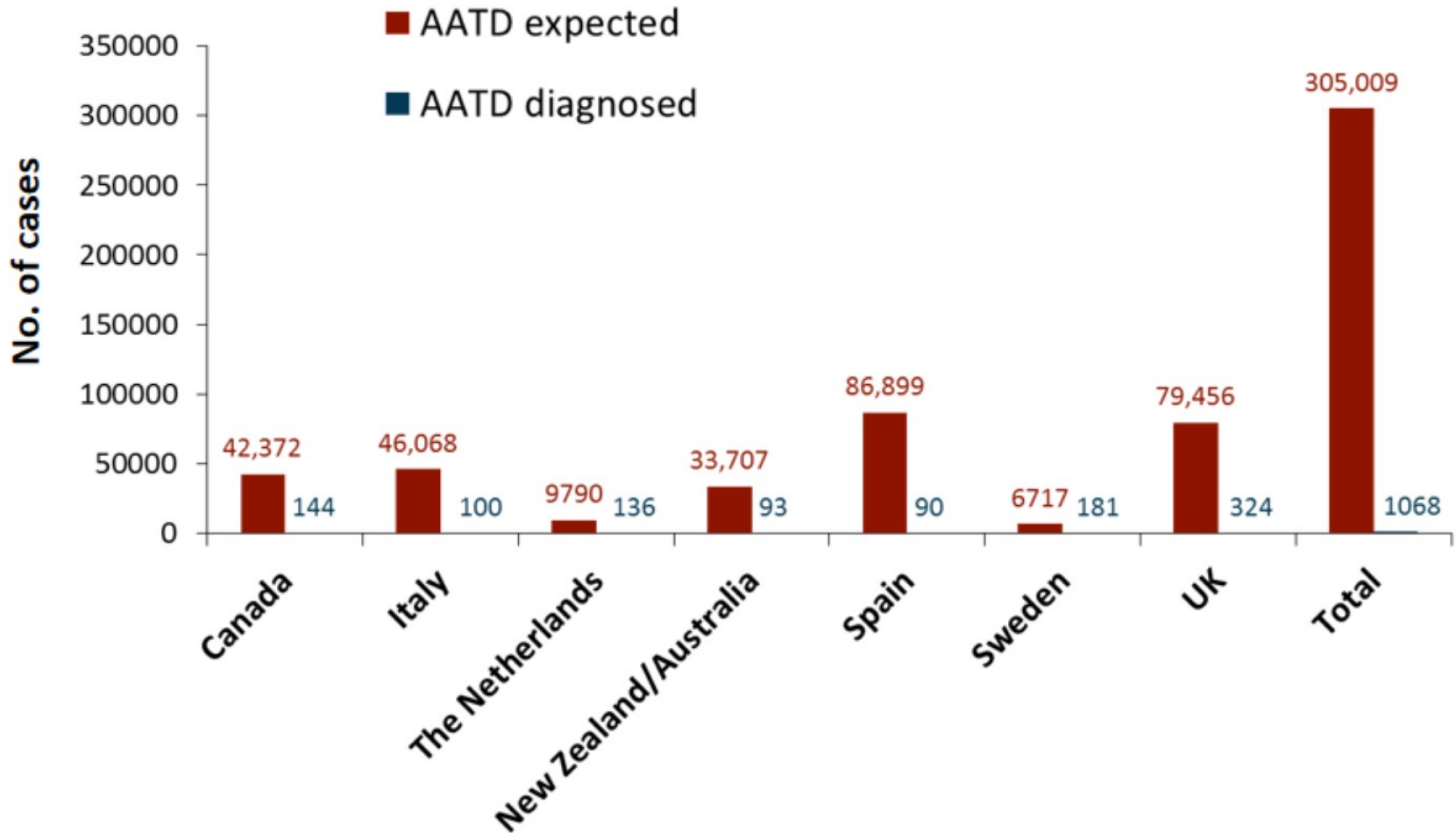
*Pneumologická klinika 1.LF UK a
Thomayerovy nemocnice, Praha*



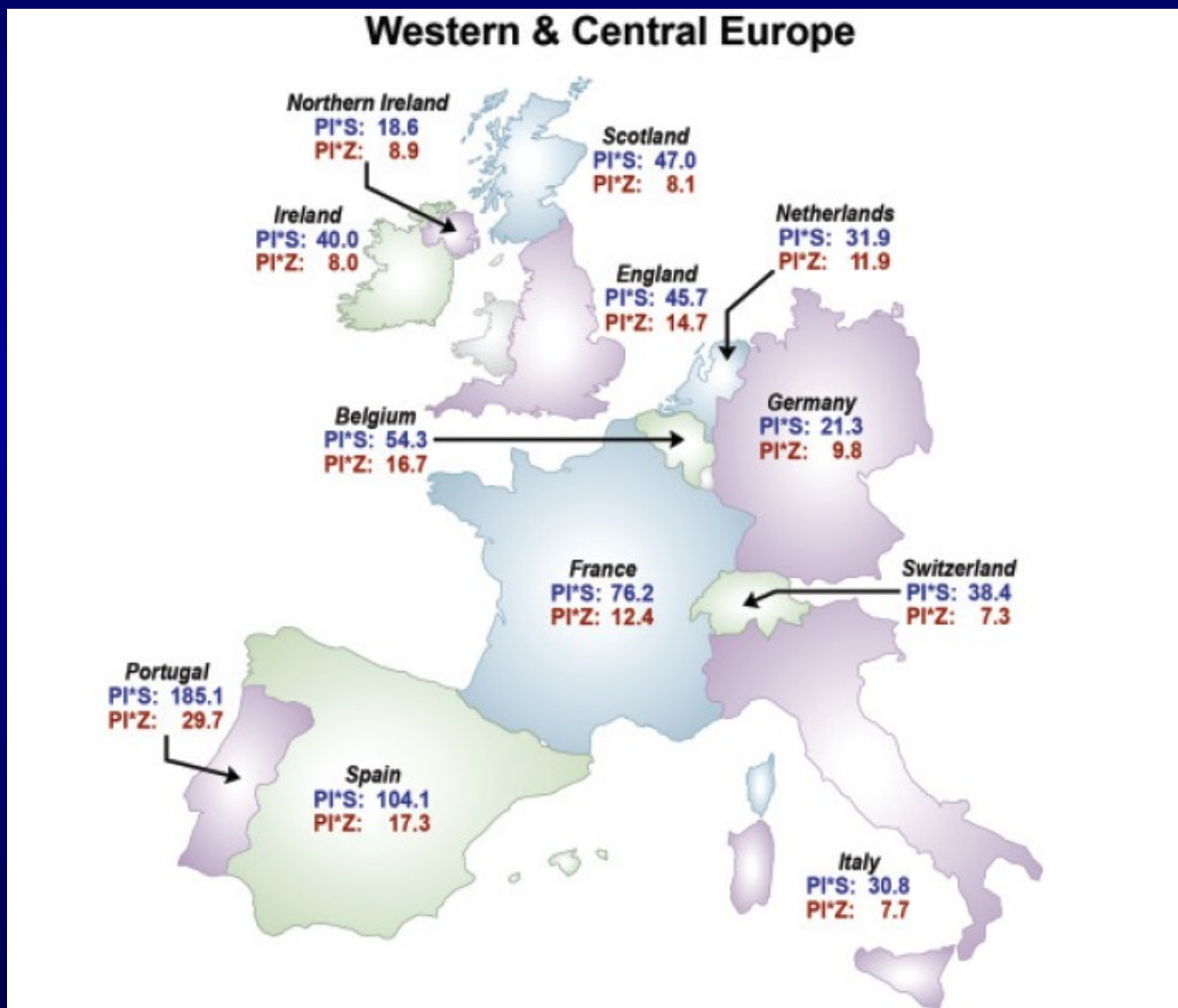
Defektní AAT



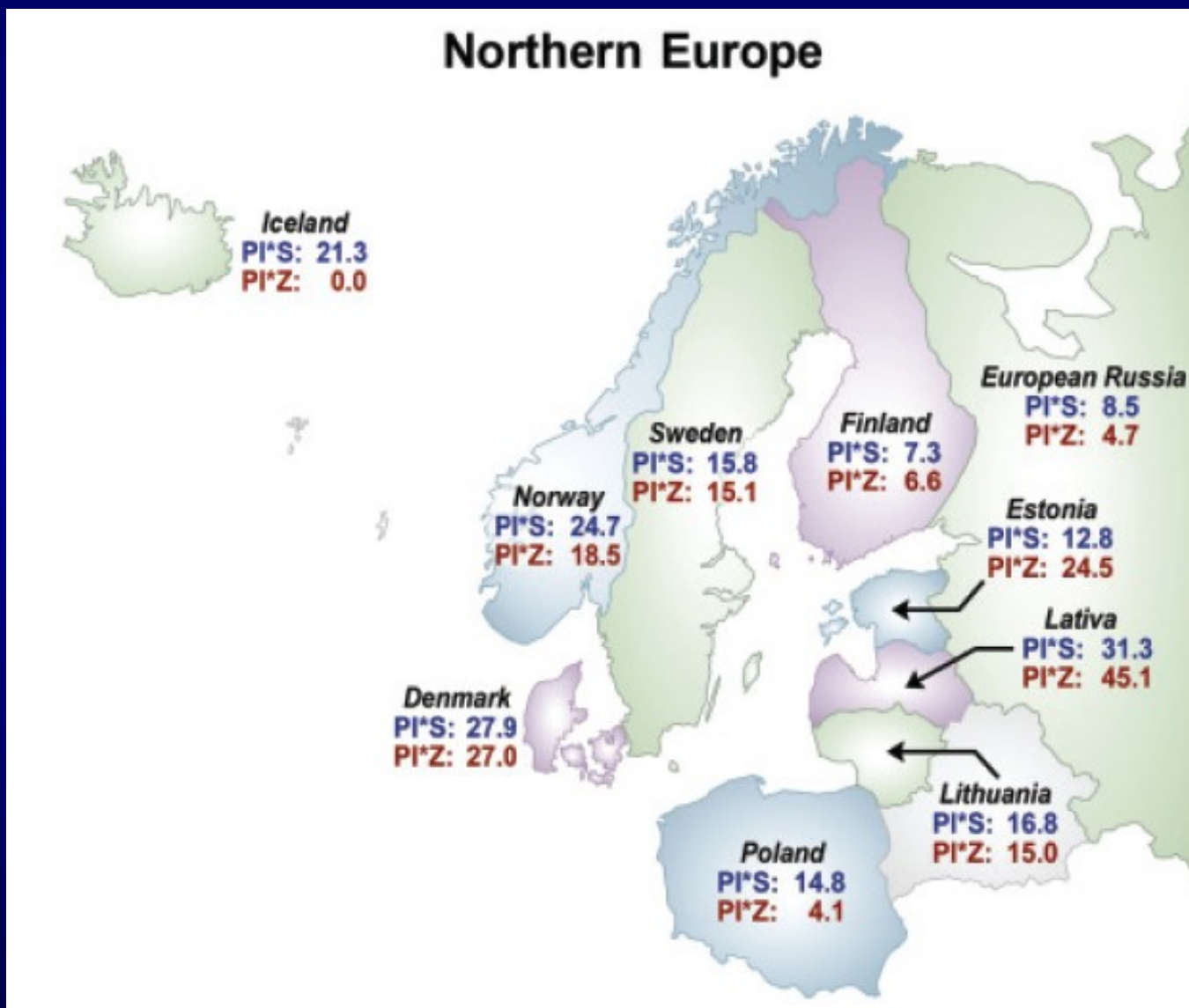
Rates of AATD Underdiagnosis



Prevalence alel Z a S



Prevalence alel Z a S



Screening

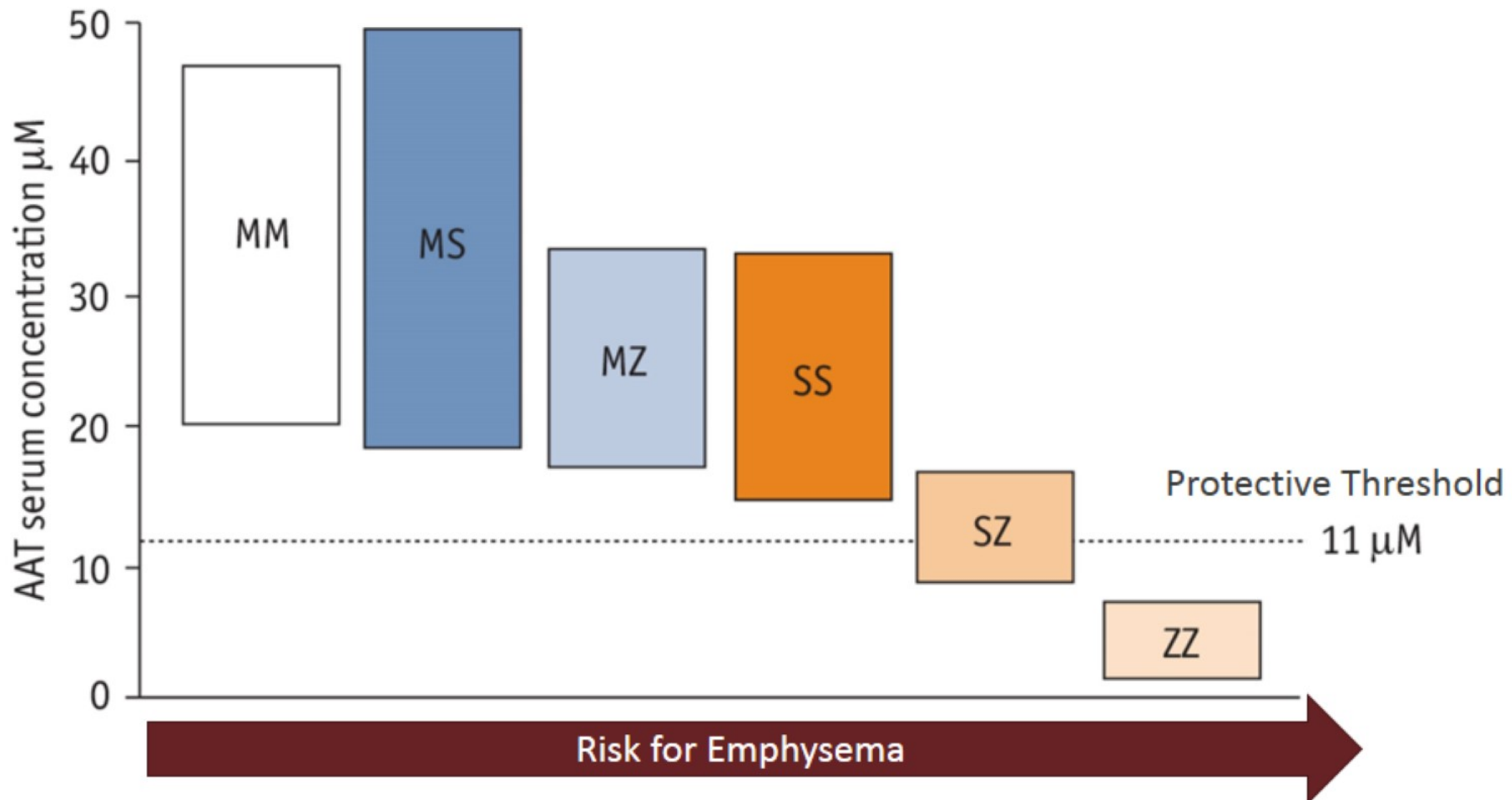
- 1) CHOPN s převahou emfyzému u pacientů mladších 65 let věku
- 2) CHOPN s převahou emfyzému u pacientů bez expozice rizikovým faktorům (kuřácká anamnesa < 20 balíčkoroků)
- 3) CHOPN s převahou emfyzému s predilekcí v oblasti dolních laloků plic
- 4) Bronchiektazie nezjištěné etiologie (při vyloučení cystické fibrózy, primární ciliární diskineze, dysgamaglobulinemie, apod.)
- 5) Jinak neobjasněné jaterní onemocnění
- 6) Nekrotizující panikulitida
- 7) Rodinná anamnéza kteréhokoliv onemocnění uvedeného výše

Screening zjednodušení

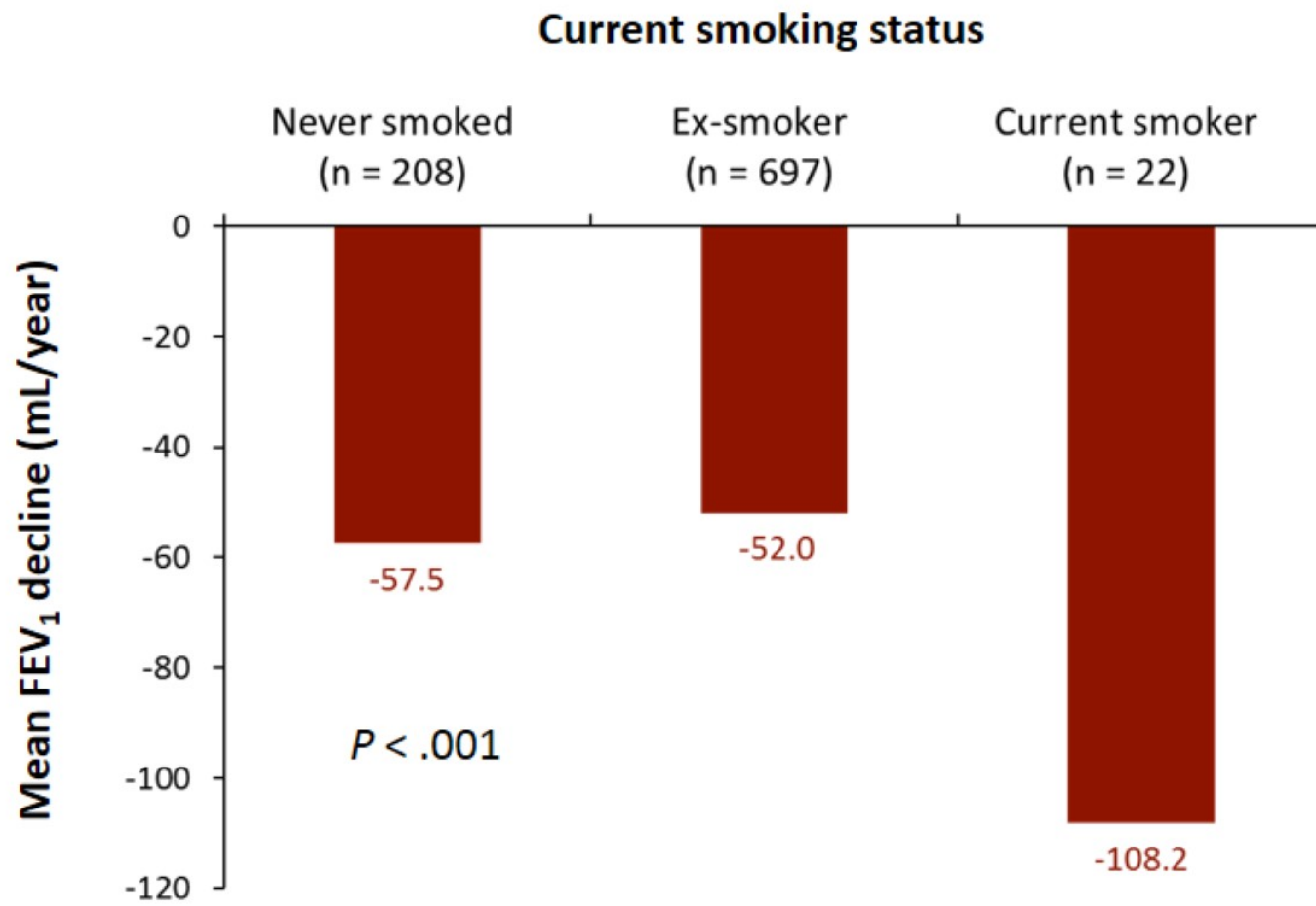
- 1) Všechny ne zcela reverzibilní obstrukční ventilační poruchy
- 2) Jinak neobjasněné jaterní onemocnění
- 3) Nekrotizující pankulitida
- 4) Rodinná anamnéza kteréhokoliv onemocnění uvedeného výše

A proč?

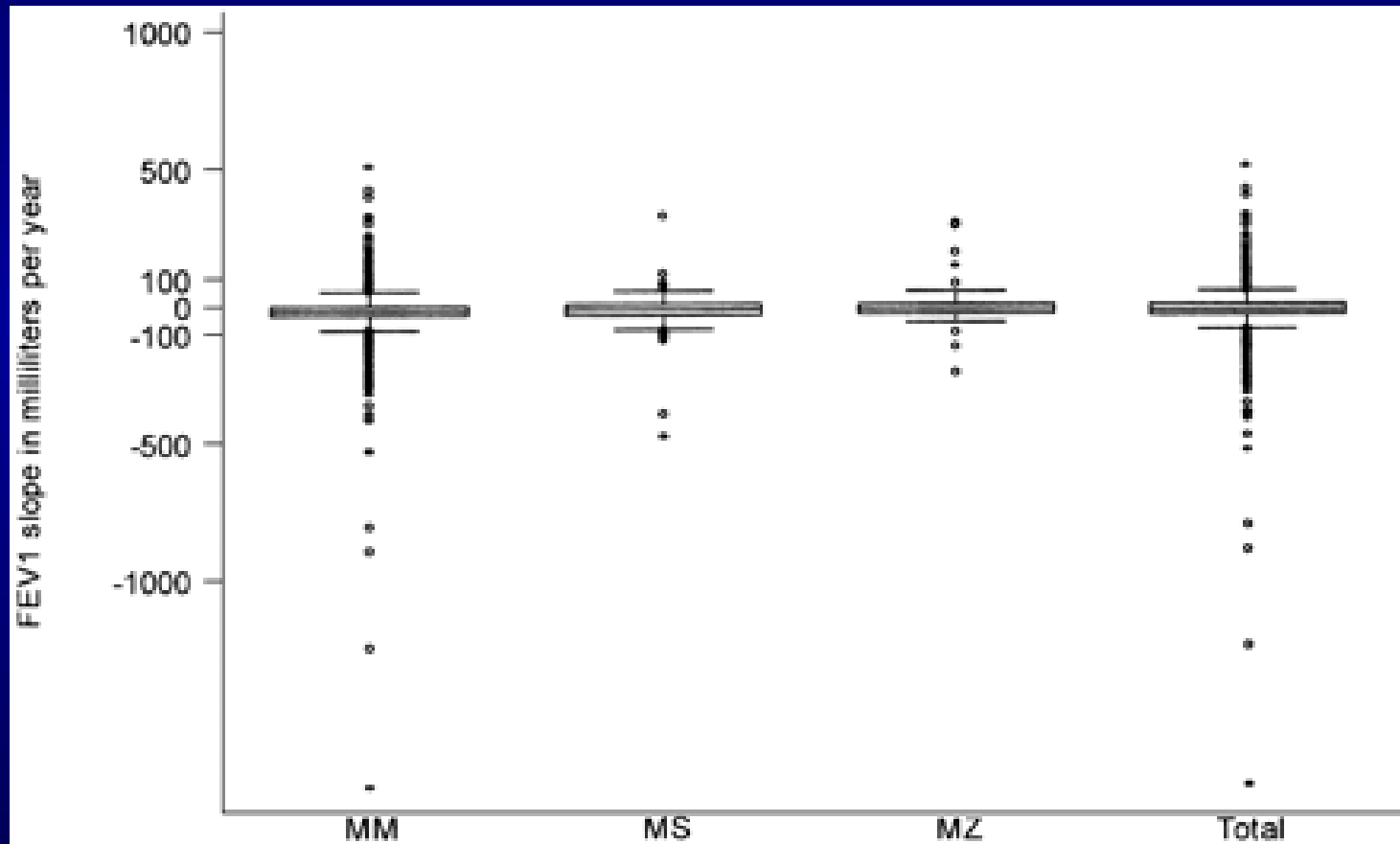
A1AT Levels by Phenotype



Decline in Lung Function According to Smoking Status in Patients With AATD



Rychlost poklesu FEV₁



Stačí změřit hladinu AAT

Deficit AAT

- 1) Těžký - AAT < 0,5 g/l
obvykle PiZZ, Pinull, PiZnull (PiSZ)
- 2) Lehký - AAT 0,5 - 1,0 g/l
obvykle PiMZ, PiMS, PiSS
- 3) Norma - AAT > 1,0 g/l
PiMM

Deficit AAT - co s ním?

- 1) Těžký - AAT < 0,5 g/l
odeslat do Centra v TN
- 2) Lehký - AAT 0,5 - 1,0 g/l
edukace: nekouřit! Screening před početím
vyšetřit přímé příbuzné
sledování: PFT, JT a 5 let (nebo dle dg.)
- 3) Norma - AAT > 1,0 g/l
nic

Centrum pro AATD

Centrum pro ČR

Pneumologická klinika 1.LF UK a TNsP

Vídeňská 800, 140 59 Praha 4

Tel.: 261 082 422

Fax.: 261 082 206

E-mail: jan.chlumsky@ftn.cz