

Dotaz:

Náš pětiletý buldoček má celý život problémy s dýcháním. Vždy když se proběhne nebo když se raduje hrozně chrochtá a někdy si dokonce musí lehnout. V noci strašně chrápe. Minulý týden dostal na procházce takový záchvat, že omdlel, měl namodralý jazýček a myslel jsem že umře. Je to čím dál tím horší. Co máme dělat, existuje trvalé řešení problému?

Problémy vašeho psa jsou bohužel velmi časté zvláště u takzvaných "brachycefalických plemen", to znamená u psů, kteří mají extrémě krátký nos ("krátkohlavých"). Tento rys je spojen s celou řadou závažných deformit. Postižena jsou typická plemena jako je mops, francouzský buldoček, pekinéz, bulldog atd. Hovoříme zde o takzvaném "brachycefalickém syndromu" protože se nejedná o jedno onemocnění, ale o celý komplex různých vrozených a vývojových vad, které vedou k podobnému klinickému projevu. Záchvatu, který váš pejsek prodělal se říká synkopa. Takováto synkopa je spojena se ztrátou vědomí na základě krátkodobě nedostačujícího zásobování mozku kyslíkem. Někdy majitel tyto záchvaty považuje za epilepsii. Nedostatek kyslíku je následek zúžení nebo ucpávání horních dýchacích cest, množství vdechovaného vzduchu pak v některých situacích může být nedostačující (takzvaná hypoxie, viz namodralý jazyk). Takovéto zúžení se může vyskytovat na několika místech horního dýchacího ústrojí, případně i na několika jeho úsecích zároveň. Horní dýchací cesty se skládají z nozder, nosní dutiny, hrtanu a průdušnice. Velmi často nacházíme první deformitu přímo na nozdrách, které mohou být dramaticky zúžené. Zde je možné poměrně jednoduchým chirurgickým zákrokem nozdry roztáhnout a zprůchodnit. Další překážka, kterou musí vdechovaný vzduch překonat je měkké patro. U psů, kteří mají normální proporce hlavy netvoří měkké patro většinou výraznější problém. U brachycefalických plemen je patro ovšem často příliš dlouhé, ať už absolutně či relativně v poměru k ostatním strukturám horních dýchacích cest. Postižení pacienti se často zpočátku projevují hlavně chrápáním ve spánku, někdy ovšem chrochtání přetrvává i během normálních denních aktivit. Dlouhé patro lze chirurgicky zkrátit tak, aby psovi nepřekáželo při dýchání. Monohem komplikovanější je řešení deformit v oblasti hrtanu a průdušnice. Hrtan může být při brachycefalickém syndromu postižen hned několika způsoby. Často nacházíme deformovanou, měkkou chrupavku, která se při dýchání hroutlí do vchodu hrtanu a tím jej výrazně zúžuje. Tento stav je velmi těžko řešitelný, někdy lze pacienty určitou dobu stabilizovat pomocí léků, které omezují otok sliznice, někdy ovšem nezbyvá než část hrtanu odstranit chirurgicky, což vede většinou k poměrně závažným komplikacím. Některé případy je nutno řešit pomocí trvalé tracheostomie, to znamená umělým vývodem přímo z průdušnice. Další obstrukční změna, která se může objevovat v oblasti hrtanu je vychlípení takzvaných slizničních kapes do lumen hrtanu. Tato sliznice se vysouvá sekundárně v následku dlouhodobého stížení respirace a změn tlaků v horních dýchacích cestách. I zde lze chirurgicky odstranit nadbytečnou sliznici, základní onemocnění ovšem nevyřešíme. V některých případech nacházíme i narušení innervace hrtanu (takzv. obrna hrtanu), což vede k jeho zhroucení. Orgán se již neotevírá aktivně, ale pouze pasivně podle proudu vzduchu, což vede k značnému omezení respirace pacienta a může přímo ohrožovat jeho život. Zde existuje možnost plastické chirurgie hrtanu, při které trvale roztáhneme chrupavky od sebe a tím vytvoříme lepší průchodnost. Tato operace je opět značně technicky náročná a vyžaduje velké zkušenosti od chirurga. Pooperační komplikace souvisí hlavně s akutními otoky sliznice, což může v extrémním případě vést k udušení zvířete. Samotná průdušnice je u brachycefalických plemen často příliš malá, respektive úzká (=hypoplastická) a nevede dostatečné množství vzduchu. Tento stav je neřešitelný. U některých jedinců se kromě toho setkáváme s takzvanou kolabující průdušnicí. Zde jsou chrupavky tvořící samotnou průdušnici příliš měkké a deformovatelné. Při nádechu se průdušnice zploští což vede k stíženému dýchání. Někdy se zhroutlí úplně, což vede k jejímu přechodnému uzavření, pacient není schopen se nadechnout a případně omdlívá, tak jak to popisujete u vašeho psa. Krátkodobě lze někdy tyto případy řešit léky, nedosahujeme ovšem dlouhodobého uspokojujícího výsledku. Zvířata, která jsou v bezprostředním ohrožení života je možné operovat. Při tomto- opět značně riskantním- zákroku vkládáme kolem průdušnice malé plastové kroužky, které tvoří jakési "lešení" a brání jejímu dalšímu hroucení. Alternativně lze zavést endoskopicky nebo skiaskopicky do lumen průdušnice speciální vystužovací mřížku, která splňuje tuto úlohu lépe. Tato metoda je sice nadějná, rutinně se provádí dnes ovšem pouze v zemích západní Evropy a v USA. Kterým z těchto jmenovaných problémů trpí váš pes nelze zcela bezpečně říct. Je také nutné, po důkladném klinickém vyšetření odlišit problémy spojené s horními dýchacími cestami od onemocnění dolních dýchacích cest, tedy průdušek a plic. Většinou je vedle rentgenového vyšetření indikováno vyšetření bronchoskopické, při kterém zavádíme endoskop od hrtanu až do větších průdušek a můžeme jejich stav posoudit přímo a případně odebrat vzorky. V některých případech může být také nutná rhinoskopie, to znamená endoskopie nosních dutin zvláště když potřebujeme vyloučit nádorové onemocnění horních dýchacích cest, nebo některé druhy zánětů. Ať už váš buldoček trpí kterýmkoliv z těchto problémů ze syndromu brachycefalických plemen,

dlouhodobě je terapie pro pacienta, majitele i veterinárního lékaře značně frustrující a nemusí vést k výraznému zlepšení. Trvale ztížené dýchání vede k větší zátěži na kardiovaskulární aparát, starší pacienti často vyvinou sekundární srdeční a plicní onemocnění.

MVDr. Jan Hnízdo
www.animalclinic.cz