

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00138&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00138. Еозинофільна пневмонія

Автор: Minna Purokivi
Редактор оригінального тексту: Martti Teikari
Дата останнього оновлення: 2015-11-27

Основні положення

- Еозинофільні пневмонії є групою гетерогенних захворювань, які характеризуються легеневою еозинофілією, легневими інфільтратами та/або легеневою дисфункцією і часто еозинофілією в крові.
- Еозинофільні пневмонії можуть бути ідіопатичними і асоційованими з іншими захворюваннями або іншими відомими факторами.
- Клінічно захворювання може бути гострим або хронічним, і навіть загрожувати життю.
- Подумайте про еозинофільну пневмонію у пацієнтів з пневмонією
 - яка не відповідає на лікування
 - асоційована з еозинофілією
 - з системними симптомами, такими як кардіальні симптоми або висип.

Класифікація

- Еозинофільна пневмонія може бути класифікована на [джерело|R1]
 - ідіопатичну
 - вторинну
 - асоційовану з іншими захворюваннями.

Симптоми

- Кашель, гострий біль у грудній клітці, задишка
- Лихоманка
- При хронічних формах захворювання також може бути втрата ваги та втома

Ідіопатична еозинофільна пневмонія

Гостра еозинофільна пневмонія

- Симптоми розвиваються через кілька днів у спочатку здорової молоді людини.
- Може бути пов'язана із змінами в звичках куріння, але один з трьох пацієнтів не палить.
- Також може розвинути після різних видів впливів на дихальну систему (дим або випаровування, грунт (пересадка рослин), пил (ремонт будинку) тощо).
- Один або кілька неоднорідних інфільтратів на рентгенограмі органів грудної порожнини, і, можливо, плевральний випіт.
- Лейкоцитоз, але не обов'язково еозинофілія
- Часто гіпоксемія
- Діагноз може бути підтверджений за допомогою високороздільної комп'ютерної томографії легень та бронхоскопії з бронхоальвеолярним лаважем (БАЛ).
- Глюкокортикоїди (наприклад, від 1 до 2 мг/кг/день преднізолону протягом 6–8 тижнів, поступово знижуючи дозу) дають швидку відповідь.
- Немає рецидивів.

Хронічна еозинофільна пневмонія

- Симптоми розвиваються повільно, протягом декількох місяців або років.
- Захворюванню часто передують астма і проблеми з додатковими пазухами носа.

- Рентгенографія органів грудної порожнини виявляє один або кілька нерівномірних інфільтратів, які можуть змінювати розташування.
- Підвищення вмісту СРБ та ШЗЕ, часто також IgE, нейтрофілія, анемія, часто еозинофілія
- Діагноз може бути підтверджений за допомогою високороздільної комп'ютерної томографії легень та бронхоскопії з бронхоальвеолярним лаважем (БАЛ).
- Лікування глюкокортикоїдами (наприклад, преднізолоном) в дозі 0,5 мг/кг часто призводить до розрешення змін на рентгенограмі протягом тижня. Лікування зі зниженням дози повинно продовжуватись від 6 до 12 місяців.
- Більше половини пацієнтів мають рецидив.

Гіпереозинофільний синдром

- Вміст еозинофілів в крові при повторному обстеженні перевищує $1,5 \times 10^9$ /л та клінічно значимі враження органів
- Найбільш частими органами-мішенями на додаток до легень є
 - серце: аритмії, серцева недостатність, ураження клапанів, перикардит, тромбоемболізм
 - нервова система: ураження периферичних нервів, нейропатичний біль, геміплегія
 - шкіра: різні типи висипу.

Вторинна еозинофільна пневмонія [доказ 06282 B]

- Може бути через ліки [джерело R2], паразити, інфекцію, яка викликана мікобактерією, грибами (алергічний бронхопультмональний аспергільоз), радіотерапію і токсичні речовини (наприклад при вдиханні заборонених речовин).
- Симптоми реакції на лікарські засоби можуть початися впродовж кількох годин, але частіше за все впродовж декількох тижнів або місяців після початку лікування.
- Неоднорідні ділянки ураження часто зустрічаються на рентгенограмі органів грудної порожнини; може також бути плевральний випіт.
- Лікування залежить від етіології. Якщо підозрюють реакцію на ліки, відмова від прийому препарату є основою лікування.

- Якщо симптоми є важкими, можуть бути показані глюкокортикоїди.

Еозинофільна пневмонія, яка асоційована з іншими захворюваннями

Еозинофільний гранулематоз з поліангіітом (Черджа-Стросс)

- Див. васкуліти [\[настанова 00449\]](#) [Васкуліти].
- Пацієнти часто мають важку астму та алергічний риніт.
- Зразки біопсії показують еозинофільний артеріїт та гранульоми.
- Антинейтрофільні цитоплазматичні антитіла (АНЦА) позитивні у 40% пацієнтів.
- Насамперед слід застосовувати пероральні глюкокортикоїди.

Захворювання сполучної тканини та злоякісні новоутворення

- Якщо відповідь на глюкокортикоїди погана, слід пам'ятати про можливість злоякісних новоутворень.
- Обстеження: клінічне обстеження, мамографія, гінекологічне обстеження; слід розглянути КТ.

Пов'язані ресурси

- Література [\[пов'язані 00645\]](#) [Eosinophilic pneumonia –...]

Джерела інформації

R1. Cottin V. Idiopathic eosinophilic pneumonias. European Respiratory Monograph 2011;54:118-139

R2. Camus P. Drug-induced respiratory disease website: www.pneumotox.com

[веб|[http://www.pneumotox.com...](http://www.pneumotox.com)]

Настанови

- [Настанова 00449](#). Васкуліти.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06282](#). Azoles for allergic bronchopulmonary aspergillosis associated with asthma.
Дата оновлення: 2009-01-12
Рівень доказовості: B
Резюме: Itraconazole appears to modify the immunologic activation associated with allergic bronchopulmonary aspergillosis and to reduce the number of exacerbations but there is no significant change in lung function.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00138](#) Ключ сортування: [006.042](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2015-11-27

Автор(и): [Minna Purokivi](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Olli Säynäjäkangas](#)[Pentti Tukiainen](#) Редактор(и): [Martti Teikari](#)
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Hilkka Salmén](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Pulmonary diseases](#) [Allergology](#)

Ключові слова індексу
[mesh: Pulmonary Eosinophilia](#) [Eosinophilic pneumonia](#) [speciality: Pulmonary diseases](#) [speciality: Allergology](#)
[mesh: Eosinophilia](#) [mesh: Radiography, Thoracic](#) [mesh: Prednisolone](#) [mesh: Respiratory Function Tests](#) [mesh: Fever](#)
[icpc-2: R99](#)