

Krční lymfadenitidy u dětí

MUDr. Petr Škopek, MUDr. Tomáš Kostlivý, Ph.D., MUDr. Michal Riant, MUDr. Pavel Klail, MUDr. Petr Hřabačka, doc. MUDr. David Slouka, Ph.D., MBA

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Fakultní nemocnice Plzeň, Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova

Lymfadenopatie je obecný název pro patologické změny ve velikosti a konzistenci lymfatické uzliny. Postižení lymfatické uzliny způsobené zánětlivým procesem je označováno pojmem lymfadenitida. Etiologie lymfadenitid je nejčastěji bakteriální nebo virová. Cesta infekce může být lymfogenním šířením, přímým mikrobiálním postižením uzliny, nebo se jedná o reaktivní změny. Mezi typické projevy onemocnění patří zvětšení uzliny, palpační citlivost, otok, někdy erytém okolní kůže nebo hnisavá sekrece. První diagnostika zahrnuje klinickou úvahu na základě anamnézy a fyzikálního vyšetření. Při potřebě jsou využívány laboratorní testy k potvrzení charakteru zánětu a k detekci infekčního agens. Na klinické vyšetření s hodnocením počtu a lokalizace lymfatických uzlin, jejich velikosti, pohyblivosti a palpační citlivosti navazuje ze zobrazovacích metod na prvním místě ultrasonografie, která slouží k přesnějšímu zhodnocení rozměrů, struktury a vaskularizace uzliny. Pouze při komplikovaných nálezech nebo diagnostických rozpácích užívat v indikovaných případech i vyšetření počítačovou tomografií (CT) nebo magnetickou rezonancí (MR). Terapie lymfadenitid je primárně konzervativní. Při kolikvaci uzliny je nutná chirurgická intervence. U lymfadenitid chronických, rezistentních k terapii nebo je-li podezření na jinou etiologii lymfadenopatie, indikujeme podle klinické rozvahy punkční biopsii či extirpaci.

Klíčová slova: lymfadenopatie, krční lymfadenitida, dětské lymfadenitidy, etiologie, diagnostika, terapie.

Cervical lymphadenitis in children

Lymphadenopathy is the general name for pathological changes in the size and consistency of a lymph node. Lymph node involvement caused by an inflammatory process is termed lymphadenitis. The etiology of lymphadenitis is most often bacterial or viral. The route of infection may be by lymphogenous spread, direct microbial involvement of the lymph node, or reactive changes. Typical manifestations of the disease include lymph node enlargement, palpation tenderness, swelling, sometimes erythema of the surrounding skin or purulent secretion. Initial diagnosis involves clinical consideration based on history and physical examination. When necessary, laboratory tests are used to confirm the nature of the inflammation and to detect the infectious agent. The clinical examination with assessment of the number and location of lymph nodes, their size, mobility and palpation sensitivity is followed by ultrasonography, which is the first imaging modality used to more accurately assess the size, structure and vascularity of the lymph node. Only in the case of complicated findings or diagnostic confusion a computed tomography (CT) or magnetic resonance imaging (MRI) could be used when indicated. Therapy of lymphadenitis is primarily conservative. Surgical intervention is necessary in case of nodal colicvation. In chronic lymphadenitis, resistant to therapy or if another etiology of lymphadenopathy is suspected, puncture biopsy or extirpation is indicated according to clinical judgment.

Key words: lymphadenopathy, cervical lymphadenitis, childhood lymphadenitis, etiology, diagnosis, therapy.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research in Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

Tento výstup vznikl v rámci programu Cooperatio, vědní oblasti SURG.

Podpořeno MZ ČR – RVO (FNPI, 00669806).

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2025;26(2):82-86

<https://doi.org/10.36290/ped.2025.016>

Článek přijat redakcí: 30. 11. 2024

Článek přijat k tisku: 12. 2. 2025

MUDr. Petr Škopek

skopekp@fnplzen.cz