

málo krčních oblastí na rozdíl od běžné reaktivní lymfadenitidy. Uzlina může být fixována k okolí, v pozdějších stádiích dochází k tvorbě kožních píštělí. K průkazu onemocnění slouží kultivační vyšetření a PCR. Terapie NTM je chirurgická, spočívající v exstirpaci postižených krčních uzlin a v podávání antibiotik do zhojení infekce.

Fyzikální vyšetření

Vyšetření lymfatických uzlin by mělo být provedeno na všech hmatných lokacích k vyloučení generalizované lymfadenopatie, podezřelé uzliny by měly být popsány pro pozdější porovnání (19). Kromě počtu postižených uzlin se zaměřujeme na jejich velikost, pohyblivost vůči okolí, palpační citlivost, teplotu a zarudnutí okolní kůže. Dále posuzujeme konzistenci uzliny, případně hmatnou fluktuaci. Zduření krčních uzlin u dětí bývá zřejmé především při záklonu nebo předklonu hlavy (9).

Uzliny mírně zvětšené, elastické, citlivé, nefixované s okolní kůží, bez zarudnutí provází jako akutní oboustranná reaktivní lymfadenitida běžné respirační infekty způsobené virem chřipky nebo adenoviry (3, 10, 11). V těchto případech bývají přítomny i horečka, faryngitida, bolest v krku nebo bolest uší (10, 12). Diferenciálně diagnosticky můžeme podobný uzlinový nález najít i u zarděnek nebo infekční mononukleózy (21).

I bakteriální záněty mohou být provázeny oboustranným akutním zvětšením lymfatických uzlin, například při tonzilitidě. Je-li lymfadenitida jednostranná, snažíme se vyloučit fokus ve spádovém místě drénovaném právě těmito uzlinami, tabulka 2 (15). Uzliny citlivé, nefixované k okolí, se zarudlou kůží nad postiženou lymfatickou uzlinou a s proteplením okolí svědčí pro akutní pyogenní proces. Hmatná fluktuace značí přítomnost abscesu. Při tuberkulózním procesu je okolí uzliny zarudlé, ale kůže v místě uzliny nemá vyšší teplotu. Abscedované uzliny mohou exulcerovat zevně.

Při fyzikálním vyšetření je potřeba v rámci diferenciální diagnostiky myslet i na neinfekční příčiny. Při postižení uzlin metastázami či primárním maligním onemocněním chybí známky akutního zánětu, uzliny bývají tvrdé a fixované k okolí (7). Přítomnost laterální krční

Tab. 2. Drenáž lymfatických uzlin v oblasti hlavy a krku

Skupina lymfatických uzlin		Oblasti odvodu mízy
Povrchové		
Okcipitální		Kůže okcipitální krajiny
Parotické (preaurikulární)		Kůže čela, kůže spánkové krajiny, kranální část boltce, přední stěna zvukovodu, oční víčka, středoušní dutina, příušní slinná žláza Zadní část nosní dutiny, nosohltan
Mastoideální		Kraniální část boltce, zadní stěna zvukovodu, přilehlá část kůže hlavy
Bukální		Přilehlá část tváře, dolní oční víčka
Submandibulární		Laterální stěna nosu, tváře, ústní koutky, horní ret, laterální části dolního rtu, přední 2/3 jazyka, dásně, vedlejší nosní dutiny, nosní vestibulum a přední část nosní dutiny, podjazyková slinná žláza
Submentální		Špička jazyka, spodina dutiny ústní, dásně, střední část dolního rtu
Povrchové krční		Dolní stěna zevního zvukovodu, ušní lalůček, oblast úhlu mandibuly, kaudální část parotické oblasti
Přední krční		Přední oblast krku pod jazyčkou
Hluboké		
Řetězec podél vena jugularis interna	Horní hluboká skupina (jugulo-digastrické)	Patrové tonzily, zadní 1/3 jazyka, dutina ústní, hltan, hrtan, příušní slinná žláza
	Střední skupina	Dutina ústní, hltan, hrtan, štítná žláza
	Dolní hluboká skupina (jugulo-omohyoidní)	Hrtan, štítná žláza, krční část jícnu
Řetězec podél n. accessorius (akcesorní)		Kůže hlavy a krku, nosohltan, oblast okcipitálních a mastoideálních lymfatických uzlin
Řetězec podél vasa transversa colli (supraklavikulární)		Nosohltan, okcipitální oblast skalpu, oblast akcesorních lymfatických uzlin, prso, plíce, žaludek, tlusté střevo, vaječník, varle
Retrofaryngeální		Hltan, sluchová trubice, měkké patro, zadní část tvrdého patra, nosní dutina
Pretracheální, paratracheální, prelaryngeální		Kůže přední strany krku, hypofarynx, hrtan, jícen, trachea, štítná žláza

lymfadenopatie nebo někdy označované jako supraklavikulární lymfadenopatie s sebou nese výrazně větší riziko malignity v porovnání s přední krční lymfadenopatií, což je oblast ohraničená přední hranou kývače, dolní čelistí a střední čarou krku.

Generalizovaná lymfadenopatie vyžaduje rozvahu mezi benigní virovou infekcí jako např. EBV či CMV, chronickými procesy autoimunitními (juvenilní revmatoidní artritida, lupus erythematoses), užíváním některých druhů léků a také hematologickými malignitami (leukemie, lymfomy) (7, 15).

Mezi další příznaky, které nás mohou nasměrovat při fyzikálním vyšetření v určení etiologie lymfadenitidy, patří například zarudlé sliznice hrdla, exsudát na tonzilách, petechie na tvrdém patře nebo malinový jazyk. U těchto příznaků lze předpokládat infekci streptokoků skupiny A. Svoje slizniční projevy mohou mít i virová onemocnění. Gingivostomatitida je spojena s přítomností viru HSV, herpangina s přítomností Cocksackie viru. Faryngitida společně s makulopapulárním exantémem a splenomegalií je typická pro infekční mononukleózu. Při záškrtu je přítomen otok měkkých tkání krku (21). Celkový vzhled pacienta

nám může napovědět o době trvání choroby. Malnutrice nebo poruchy růstu poukazují spíše na chronický průběh chorob jako je tuberkulóza nebo maligní onemocnění.

Další vyšetřovací metody

Laboratorní vyšetření nejsou u většiny pacientů s lymfadenitidou krku nutná. Jsou dalším krokem k určení diagnózy především v případech generalizované lymfadenitidy, lymfadenitidy s chronickým průběhem, pokud akutní lymfadenitida nereaguje na běžnou terapii nebo vychází z údajů anamnestických. Laboratorní vyšetření zahrnující vyšetření krevního obrazu, C-reaktivního proteinu (CRP) a jaterních testů jsou první volbou pro potvrzení infekční choroby. K průkazu bakteriálního původce provádíme i výtěr z nosu a krku k mikrobiologickému vyšetření. Další vyšetření jsou potom volena dle podezření na původce infekce. Sérologicky lze potvrdit přítomnost EBV, HIV, CMV, parvoviru B19, Brucelly, Bartonelly nebo toxoplazmy (12). V dnešní době je běžně v ambulancích dostupný Streptest. Tento antigenní test z faryngeálního stěru slouží k průkazu infekce pyogenním streptokokem. Diagnostika tuberkulózy se