

Podkožní emfyzém a pneumomediastinum po sanaci chrupu

prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.¹, MUDr. Dana Dostálková¹, MUDr. Tamara Pavlíková², MUDr. Marie Slunská¹

¹Pediatrická klinika LF MU a FN Brno

²Klinika radiologie a nukleární medicíny – Oddělení dětské radiologie, LF MU a FN Brno

Podkožní emfyzém a pneumomediastinum jsou dobře známé, ale vzácné komplikace stomatologických zákroků. K akumulaci vzduchu v podkoží a mediastinu dochází většinou během minut či několika málo hodin po dentálních procedurách zejména v těch případech, kdy je prováděna extrakce zubu. Někdy může být podkožní emfyzém mylně považován za alergickou reakci. Kazuistika uvádí vznik podkožního emfyzému a pneumomediastinu u batolete při rutinním stomatologickém ošetření, a to nejspíše v závislosti rozvoje paradoxní reakce po podání sedativu a opakovaných Valsalvových manévrech.

Klíčová slova: podkožní emfyzém, pneumomediastinum, ošetření zubů, midazolam.

Subcutaneous emphysema and pneumomediastinum after dental procedure

Subcutaneous emphysema and pneumomediastinum are rare, but well-known complications of dental procedures. Classically, subcutaneous emphysema occurs within minutes to hours after conclusion of dental procedures especially following intraoral surgical procedures. This emphysema is commonly misdiagnosed as either an allergic reaction or acute post-operative swelling. This case report describes a female toddler who underwent routine dental procedure with use of pharmacologic sedation. She subsequently developed subcutaneous emphysema and pneumomediastinum probably as connection between paradoxical drug reaction and repeated Valsalva maneuver.

Key words: subcutaneous emphysema, pneumomediastinum, dental procedure, midazolam.

Úvod

Stomatologické zákroky u dětí, a to bez ohledu zda se jedná o chrup mléčný nebo trvalý jsou obvykle nekomplikované. Neklid, strach nebo i různé obranné reakce zvláště u mladších dětí může v průběhu dentálních zákroků příznivě ovlivnit některý z rodičů, který je přímo v zubní ordinaci přítomen; nezanedbatelnou podpůrnou roli v tomto směru sehrává také estetická úroveň ordinace a odpovídající přístup zdravotnického personálu. Složitější jsou situace u dětí extrémně anxiózních, nespolupracujících nebo se známým emočním handicapem (např. děti s poruchou autistického spektra, děti s těžší vývojovou poruchou intelektu nebo smyslovou vadou). V těchto případech je obvyklé, že i běžné sto-

matologické zákroky se provádějí ve farmakologicky navozené sedaci, příp. je u některých pacientů nezbytná celková anestezie. U stomatologických zákroků, kdy je nutná extrakce zubu je podkožní cervikofaciální emfyzém poměrně dobře známou, ale současně vzácnou komplikací tohoto výkonu. Ojedinelé může při tomto emfyzému docházet k tomu, že vzduch proniká až do mediastinu nebo do očníce.

Popis případu

V den přijetí na kliniku byla v zubní ordinaci u 2,5leté dívky prováděna sanace chrupu, u které se plánovalo ošetření dvou kariézních zubů. Rodinná i osobní anamnéza dítěte byla zcela negativní, dívka měla doposud jen běžnou nemocnost, očkována byla podle současného

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 involving 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:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2025;26(4):250-252

<https://doi.org/10.36290/ped.2025.049>

Článek přijat redakcí: 17. 7. 2025

Článek přijat k tisku: 4. 8. 2025

prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.

Dolezel.Zdenek@fnbrno.cz