Dieťa s rekurentnými bronchospazmami v ambulancii pediatra: Odporúčania pre klinickú prax

MUDr. Peter Kunč, PhD.[1, 2], MUDr. Jaroslav Fábry, PhD.[3], prof. MUDr. Renata Péčová, PhD., MPH[2]
[1]Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o., Dolný Smokovec
[2]Ústav patologickej fyziológie, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave
[3]Klinika detskej tuberkulózy a respiračných chorôb JLF UK a Národného ústavu detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o., Dolný Smokovec

Opakované epizódy hvízdavých stavov v predškolskom veku predstavujú častý klinický problém, s ktorým sa stretávajú pediatri v primárnej starostlivosti. Ide o heterogénnu skupinu stavov s rôznou etiológiou, patogenézou a prognózou. Správna diagnostika a manažment sú kľúčové pre zníženie respiračnej morbidity a zlepšenie kvality života detí a ich rodín, najmä v kontexte limitovanej dostupnosti špecializovanej starostlivosti. Tento prehľadový článok sumarizuje aktuálne poznatky o klasifikácii, diagnostike a liečbe rekurentných bronchospazmov u detí do 5 rokov, pričom vychádza aj z metodológie a odporúčaní vytvorených multidisciplinárnym panelom expertov. Detailne sa venuje manažmentu akútneho záchvatu, vrátane úlohy bronchodilatancií a kortikosteroidov. Ďalej rozoberá indikácie a stratégie dlhodobej kontrolnej liečby, porovnáva účinnosť a bezpečnosť inhalačných kortikosteroidov a antagonistov leukotriénových receptorov, vrátane diskusie o ich potenciálnych nežiaducich účinkoch. Článok kladie dôraz na praktické aspekty pre pediatrickú prax.

Kľúčové slová: predškolské hvízdanie, bronchoobštrukcia, akútny záchvat, kontrolná liečba, inhalačné kortikosteroidy, antagonisty leukotriénových receptorov.

Management of recurrent bronchospasm in preschool children in pediatric practice: Recommendations for clinical practice

Recurrent episodes of wheezing in preschool children represent a common clinical problem encountered by pediatricians in primary care. It is a heterogeneous group of conditions with varying etiology, pathogenesis, and prognosis. Proper diagnosis and management are crucial for reducing morbidity and improving the quality of life for children and their families, especially in the context of limited access to specialized care. This review article summarizes current knowledge on the classification, diagnosis, and treatment of recurrent bronchospasm in children up to 5 years of age, drawing also from the methodology and recommendations developed by a multidisciplinary expert panel. It details the management of acute attacks, including the role of bronchodilators and corticosteroids. Furthermore, it discusses the indications and strategies for long-term controller therapy, comparing the efficacy and safety of inhaled corticosteroids and leukotriene receptor antagonists, including a discussion of their potential adverse effects. The article emphasizes practical aspects for pediatric practice.

Key words: preschool wheezing, bronchoobstruction, acute attack, controller therapy, inhaled corticosteroids, leukotriene receptor antagonists.

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(5):290-294**
https://**doi**.org/**10.36290/ped.2025.058**
Článek přijat redakcí: 9. 6. 2025
Článek přijat k tisku: 20. 7. 2025

MUDr. Peter Kunč, PhD.
p.kunc1202@gmail.com