

Kolaps průdušnice (trachei)

Je mnoho příčin, které mohou vyvolat kašel u psa. Nejčastější příčinou bývají různé infekce. Jedná se však většinou o kašel, který během několika týdnů vymizí a zvíře je v pořádku. U psů středního věku a starších je však třeba myslet i na jiné příčiny. Jedním z onemocnění, které vede k chronickému kašli, je kolabující průdušnice.

Historie tohoto onemocnění sahá až do roku 1941, kdy bylo poprvé popsáno. Onemocnění je způsobeno nefyziologickým zúžením průdušnice během dýchání.

Průdušnice (latinsky trachea) spojuje horní cesty dýchací s dolními cestami dýchacími, konkrétně hrtan s průduškami. Na průdušnici můžeme tedy popsat část krční a část hrudní, podle místa kde se nachází. Vlastní tracheu tvoří chrupavčité prstence. Tyto mají tvar písmene „C“. Horní konce těchto chrupavek jsou vzájemně spojeny tzv. tracheální membránou, kterou tvoří sval pokrytý sliznicí. Průřez zdravou průdušnicí je téměř kulatý a stálý v průběhu celého cyklu dýchání. Anatomicky je tracheální membrána umístěna nahoru směrem k obratlům páteře a vlastní chrupavka směrem dolů. Mezi sebou jsou potom jednotlivé prstence spojeny vazy. Tato stavba činí z průdušnice velmi dynamický orgán a propůjčuje ji značnou pohyblivost a flexibilitu. Tyto vlastnosti jsou nesmírně důležité, poněvadž průdušnice se nachází na spodní straně krku a právě při jeho pohybu je nutná značná flexibilita trachei.

Konkrétní příčina kolapsu trachei není známa, ale obecně je akceptováno, že jde o onemocnění, které je kongenitálně predisponováno a možná, že jde i o onemocnění dědičné. Kongenitální predispozice znamená, že nemusí jít o vadu, která je zděděná, ale jedinec se rodí s náchylností k danému onemocnění.

Klinické příznaky související s kolapsem průdušnice se objevují nejčastěji u psů středního až staršího věku. Literatura uvádí průměrný věk objevení se klinických příznaků 6 let. Nicméně kolapsem průdušnice a klinickými projevy mohou trpět psi každého věku. Typickým pacientem je tedy starší jedinec malého plemene. Mezi tato plemena patří: čivava, yorkshirský teriér, toy pudl, ši-tzu, lhasa apso, mops a maltézský pinč. Společný pro všechna uvedená plemena je typický tvar hlavy – mozkovna je klenutá a čenich je malý a úzký. Také tato plemena mají velmi osvalený krk a úzký vchod do hrudníku.

Vlastní kolaps průdušnice se děje ve směru shora dolů, představíme-li si průdušnici v průřezu. U většiny psů najdeme nadměrně velikou a prověšenou tracheální membránu, která během dýchání zasahuje do lumenu průdušnice a tím ji zužuje. Postižena může být oblast krční i hrudní průdušnice. V některých případech mohou být kolapsem postiženy i průdušky. Důvodem ke kolapsu je jednak velká tracheální membrána, ale i změny stavby chrupavky prstenců průdušnice. Změnou stavby chrupavky dochází k tomu, že prstence ztrácejí svou pevnost. Histologicky potom můžeme zjistit, že v chrupavce chybí její buňky a postupně i jednotlivé stavební kameny chrupavky, konkrétně glykoproteiny a glykosaminoglykany. Chyběním těchto stavebních látek ztrácí chrupavka svou pevnost, stává se měkkou. Jde o tzv. tracheomalacii.

Klinické příznaky kolapsu trachei jsou různé – od mírného kašle po celkový dýchací kolaps zvířete. Kašel, který je popisován v souvislosti s kolabující tracheou je chronický, drsný a suchý. K jeho vyvolání nebo zhoršení vedou vzrušení psa, tlak na jeho průdušnici způsobený obojkem, pití vody a příjem potravy. K jeho vyvolání mnohdy stačí zvednutí psa či nadměrný tlak na oblast vstupu do hrudníku. Ke zhoršení klinických příznaků mohou vést alergie, včetně alergie na tabákový kouř, chronické infekce a traumata od obojku. Mnohá literatura popisuje, že kašel je podobný „husímu kejhání“. V těžších stavech se k tomuto hlavnímu příznaku přidává neochota k pohybu.

Poněvadž postižená plemena trpí celou řadou jiných onemocnění, která vyvolávají kašel, je potřeba myslet i na ně. V mnoha případech kolapsu průdušnice se vyskytuje

souběžně s nimi. Tato onemocnění mohou zhoršit klinické příznaky vyvolané kolapsem průdušnice. Jde o chronická onemocnění dýchacích cest a chronická onemocnění srdce, převážně nedostatečnost srdečních chlopní. Jedním z důležitých faktorů, který všechna uvedená onemocnění zhoršuje je také obezita.

Vlastní diagnózu kolabující trachei je možno potvrdit rentgenologickým či endoskopickým vyšetřením. Jsou to zobrazovací metody, které nám pomáhají přímo ukázat průdušnici a její stav. Při rentgenologickém vyšetření nemusíme vždy kolaps průdušnice zachytit, proto se v nejasných případech doporučuje provést endoskopické vyšetření průdušnice.

Způsoby terapie kolapsu průdušnice jsou dvě. Při jejich volbě se rozhoduje na základě míry postižení trachei, věku psa a finančních možností majitele.

Cílem terapie pomocí léků je odstranit a utišit dané klinické příznaky. Tato léčba je přísně individuální. Každý postižený jedinec potřebuje jiný lék či kombinaci léků. Součástí této léčby jsou i opatření, která provádí sám majitel nemocného psa. Všechna tato opatření vedou k odstranění všech možných zhoršujících faktorů. Doporučuje se kontrolovat obezitu u postiženého psa, častěji větrat a dbát na čistotu vzduchu a místo obojku pořídit psovi postroj. Ve spolupráci s veterinárním lékařem potom kontrolovat přitěžující onemocnění jako jsou onemocnění hormonální, onemocnění srdce či chronická onemocnění plic.

U závažnějších případů se značným postižením průdušnice se doporučuje chirurgická terapie. Tato léčba spočívá v zavedení tzv. stentu do průdušnice, který udržuje stálý tvar trachei, nedochází tedy k jejímu kolapsu. Stent je zjednodušeně řečeno síťka, která drží stálý tvar.

Prognóza onemocnění je ovlivněna faktory jako klinická závažnost kolapsu trachei, výskytem jiných onemocnění a také mírou obezity.