

Onemocnění plic ze sváření

Jedná se o plicní onemocnění vznikající **inhalací svářečských dýmů** (především oxidy Zn, Cu, Mg, nebo teflonu – polytetrafluorethylenu). Ty vznikají při svařování (spojování kovových materiálů) nejčastěji ve strojírenství nebo opravárenství. Proto se typicky jedná o onemocnění z povolání.

Klinický obraz

Onemocnění rozlišujeme podle svého nástupu na akutní a chronické.

Akutní

Mezi nejběžnější patří z hlediska prognózy benigní **horečka z kovů** (též horečka svářečů, nebo horečka ze svářecích dýmů). Inhalace vysoce toxických plynů (např. kadmia) způsobuje závažná onemocnění plic a dýchacích cest, které se akutně ve vysoké dávce projevuje jako život ohrožující **inhalační trauma**.

Horečka z kovů

Jde o inhalační syndrom v důsledku vdechnutí respirabilních oxidovaných částic a dýmů (nejčastější obtíž svářečů). Vznik onemocnění zatím není objasněný, prokázané je uplatnění především TNF a jiných cytokinů.

Diagnostika

a) Dle symptomů:

- Horečka s třesavkou;
- kovová chuť v ústech;
- únava s bolestmi svalstva a kloubů.

b) Dle dynamiky onemocnění:

Počátek příznaků se objeví na konci nebo po skončení expozice a úprava nastává během 1 dne a bez následků. Příznaky bývají úměrné dávce a opakované expozice způsobí „desenzibilizaci“ neboli **tachyfylaxi** – další expozice v následujících dnech nevyvolají příznaky. Takto navozená tolerance ovšem zaniká a proto se charakteristicky horečka svářečů vyskytuje po víkendu (**pondělní horečka**).

Terapie

Protože jde o "self-limiting" onemocnění, tak stačí symptomatická terapie např. antipyretiky. Důležitější je **prevence**, a to především využití alternativních pracovních postupů (pokud je to možné), zajištění lepšího odvětrávání prostoru a užívání ochranných pracovních pomůcek (respirátorů).

Chronický

Při chronické expozici oxidů železa se rozvíjí nefibrogenní **pneumokonióza ze svařování**. Toto benigní onemocnění se manifestuje jako exogenní sideróza plic (proto někdy označována jako *svářečská plíce*). Je patrná jako lokální opacity na RTG, které jsou reverzibilní a po ukončení expozice se obraz normalizuje.

Může se rozvinout i **asthma bronchiale** způsobené senzibilizací na součásti svářečských dýmů. V projevech a terapii se neliší od astmatu jiné etiologie.

Diferenciální diagnóza

- Horečka z kovů může především imitovat infekční onemocnění nebo akutní ataku exogenní alergické alveolitidy.
- Pneumokoniózu ze svařování je důležité odlišit od fibrogenních pneumokonióz (např. pozvolnou regresí nálezů na RTG po ukončení expozice).

Odkazy

Související články

- Pneumokoniózy
- Uhlokopská pneumokonióza
- Profesionální astma

Použitá literatura

- PELCLOVÁ, Daniela a Zdenka FENCLOVÁ. *Nemoci z povolání a intoxikace*. - vydání. Karolinum, 2014. 316 s. ISBN 9788024626079.
- SMEDLEY, Julia, Finlay DICK a Steven SADHRA. *Oxford Handbook of Occupational Health*. - vydání. OUP Oxford, 2013. 915 s. ISBN 9780199651627.