

Komentarz

prof. dr hab. n. med. Józef Kozak

Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej i Rehabilitacji Oddechowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Mikołaja Kopernika w Łodzi



Przedstawiona do oceny praca porusza bardzo aktualny problem powikłań związanych z zażywaniem narkotyków. Przypadek jest dobrze udokumentowany i graficznie zilustrowany. Wymaga jednak niewielkiego uzupełnienia o dane dotyczące działania samego narkotyku na płuca.

Legalizacja tzw. narkotyków miękkich i przyzwolenie na posiadanie narkotyków na własny użytek zwiększa liczbę osób ich zażywających i liczbę powikłań z tym związanych. W ostatnich latach stwierdzono, że zażywanie kokainy, heroiny, marihuany może prowadzić do powstania samoistnej odmy śródpiersia. Częstość tego powikłania nie jest dokładnie oszacowana, gdyż część przypadków przebiega bezobjawowo i nie jest zdiagnozowana.

W piśmiennictwie przyjmuje się, że odmę śródpiersia spotyka się w 1–7 na 12 000 przyjęć szpitalnych. Samoistna odma śródpiersia występuje w 75% u mężczyzn w wieku 13–35 lat (średnio 20 lat) [4].

Badania nad wpływem marihuany na płuca prowadził już w ubiegłym wieku D.P. Tashkin w USA, gdyż w kraju tym ok. 10% młodych dorosłych i 1% dorosłych pali marihuane regularnie.

Mechanizm powstania samoistnej odmy śródpiersia po zażyciu marihuany nie jest wyjaśniony.

Substancją odpowiedzialną za efekt psychotropowy w dymie marihuany jest delta-9-tetrahydrocannabinol. Ponadto podobnie jak w dymie tytoniowym, w dymie marihuany zawarte są substancje drażniące płuca (policykliczne aromatyczne wodorowęglany, tlenek węgla, cyjanidy, benzeny i inne) [3]. Wypalenie 1 papierosa marihuany odpowiada 2,5 papierosom nikotynowym. Wielkość zmian w drogach oddechowych zależy od dawki wypalanej marihuany. U przewlekłych palaczy dym marihuany wywołuje zwężenie dróg oddechowych, rozdęcie płuc i przewlekłe zapalenie oskrzeli [1]. Pozostaje kwestią kontrowersyjną, czy ma wpływ na powstanie raka płuca [2].

Uważa się, że za wywołanie odmy śródpiersia odpowiedzialna jest raczej technika palenia marihuany, a nie skład

Adres do korespondencji: prof. dr hab. n. med. Józef Kozak, Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej i Rehabilitacji Oddechowej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Mikołaja Kopernika, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź, tel. +48 42 689 52 31, e-mail: thorsurg@wp.pl

dymu. Palacz palący marihuanę wciąga bez filtra dym o wysokiej temperaturze, długo i głęboko się zaciąga – wykonuje próbę Valsalvy, aby jak najdłużej utrzymać go w płucach, licząc na dobry efekt psychotropowy. Prowadzić to może do uszkodzenia pęcherzyków płucnych i wywołania efektu Macklina.

Wystąpienie odmy śródpiersia u palacza marihuany wymaga jednak wykluczenia innych przyczyn odmy śródpiersia i zmian w płucach – głównie poprzez wykonanie tomografii komputerowej (TK) klatki piersiowej.

Leczenie odmy śródpiersia po zażyciu narkotyków nie odbiega od metod stosowanych w odmie z innych przy-

czyn (spokój, tlenoterapia, środki przeciwbólowe, antybiotyki) [4].

Piśmiennictwo

1. Aldington S, Williams M, Nowitz M, Weatherall M, Pritchard A, McNaughton A, Robinson G, Beasley R. Effects of cannabis on pulmonary structure, function and symptoms. *Thorax* 2007; 62: 1058-1063.
2. Lange P. Cannabis and the lung. *Thorax* 2007; 62: 1036-1037.
3. Tan C, Hatam N, Treasure T. Bullous disease of the lung and cannabis smoking: insufficient evidence for a causative link. *J R Soc Med* 2006; 99: 77-80.
4. Macia I, Moya J, Ramos R, Morera R, Escobar I, Saumench J, Perna V, Rivas F. Spontaneous pneumomediastinum: 41 cases. *Eur J Cardiothorac Surg* 2007; 31: 1110-1114.