



Topotecan	+					1										
<i>A: akutní intersticiální plicní onemocnění/nescifická intersticiální pneumonie; B: subakutní intersticiální plicní proces/nescifická intersticiální pneumonie; C: plicní infiltrace s eosinofilií; D: granulomatózní intersticiální plicní onemocnění; E: organizující se pneumonie; F: deskvamativní intersticiální pneumonie; G: plicní fibróza; H: zmenšení plic; I: plicní uzlíky; J: přechodné infiltráty; K: plicní edém; L: syndrom akutní respirační tísně; M: hemolyticko-uremický syndrom; N: difúzní alveolární krvácení; O: plicní veno-okluzivní onemocnění; P: oportunní infekce; množství reportů: +: < 10 reportů; ++: 10 až 19 reportů; +++: 20 až 99 reportů; ++++: 100 a více reportů; četnost projevů: 1: vzácně, 2: málo často, 3: často, 4: velmi často</i>																

identifikovány: mužské pohlaví, snížená soběstačnost pacienta, kouření, plicní infekce, postižení plicního intersticia při zahájení léčby a doba podávání. V kombinaci erlotinibu s gemcitabinem (pro léčbu nádoru pankreatu) stoupá incidence IPP na 8,5 %.

Everolimus a temsirolimus jsou inhibitory serin/threonin kinázy mTOR (cílové místo rapamycinu u savců). Incidence IPP byla u léčby karcinomu ledvin pro everolimus vyhodnocena 11,7 % a pro temsirolimus 17,1 %. IPP vyvolané mTOR inhibitory dobře reaguje na léčbu kortikoidy, nicméně mTOR inhibitory mají imunosupresivní účinek s rizikem pneumocystové pneumonie (12).

Antirevmatika

Až 30 % pacientů s revmatoidní artritidou má současně chronické intersticiální plicní onemocnění. Diagnostika IPP je tak velmi obtížná. Methotrexát je používán až u 80 % pacientů s revmatoidní artritidou. Incidence methotrexátem indukované pneumonie je 1–5 %, závisí na dávce, pohlaví, věku, kouření a předchozím postižení plic. Vzniká u většiny pacientů do 6 měsíců od zahájení léčby, ale doba latence může trvat i několik let. Biologická léčiva pro použití u revmatoidní artritidy, ale i Crohnovy choroby, ulcerativní kolitidy, psoriázy a idiopatických zánětlivých onemocnění mají incidenci exacerbace intersticiální pneumonie od 0,1 % do 1,0 % (12).

Tab. 10. Frekvence polékových poškození plic u vybraných cytostatik (12)

Léčivo	Frekvence (%)
Paclitaxel	0,54
Docetaxel hydrát	0,1
Gemcitabin hydrochlorid	1,5
Pemetrexed	3,6
Vinorelbin	2,45
Irinotecan	1,3
Bleomycin	10,2
Cisplatina	0,38
Carboplatina	0,1

Interferony

Interferony jsou cytokiny s různou biologickou aktivitou s účinkem protivirovým, cytostatickým a protizánětlivým. Jsou klasifikovány na 3 typy: α , β a γ , podle typu produkující buňky, posloupnosti aminokyselin a cílového receptoru. Na plicní tkáni se mohou projevit intersticiální pneumonií, zřídka i sarkoidózou. Incidence intersticiální pneumonie u peg-interferonu α -2a je 0,29 %, resp. 0,08 % u peg-interferonu α -2b (12).