která zabrání progresi, ale i prevence nemoci (18). Optimální diagnosticko-terapeutická úvaha zahrnuje: potvrzení diagnózy, stanovení rozsahu a tíže orgánového postižení a posouzení aktivity onemocnění (neaktivní, stabilizované, progredující). Skiagram hrudníku zůstává základním vyšetřením a je potřeba jej provádět i při mimoplicních a systémových nespecifických příznacích. Důležité je vyšetření relativně specifických biomarkerů v krvi a zásadní význam má výpočetní tomografie s vysokým rozlišením.

Věnováno památce mého učitele pana prof. MUDr. Vítězslava Kolka, DrSc.

LITERATURA

1. Statement on sarcoidosis. Joint Statement of the American Thoracic Society (ATS), the European Respiratory Society (ERS) and the World Association of Sarcoidosis and Other Granulomatous Disorders (WA SOG) adopted by the ATS Board of Directors and by the ERS Executive Committee, February 1999. Am J Respir Crit Care Med. 1999; 160: 736–755.
2. Bradley B, Branley HM, Egan JJ, et al. Interstitial lung disease guideline: the British Thoracic Society in collaboration with the Thoracic Society of Australia and New Zealand and the Irish Thoracic Society. Thorax. 2008; 63(11): 1–58.
3. Baughman RP, Culver DA, Judson MA. A Concise Review of Pulmonary Sarcoidosis. ARJ-CCM, 2011; 183: 573–581.
4. Kolek V, et al. Sarkoidóza. Známé a neznámé. Grada: Praha; 1998.
5. Arkema EV, Grunewald J, Kullberg S, et al. Sarcoidosis incidence and prevalence: a nationwide register-based assessment in Sweden. Eur Resp J, 2016; 48: 1690–1699.
6. Baughman RP, Field S, Costabel U, et al. Sarcoidosis in America. Analysis Based on Health Care Use. Ann Am Thor Soc. 2016; 13(8) 201511–760OC.
7. Pastorová B, Kolek V, Žurková M, et al. Stud Pneumol Pthiseol 2018; 78: 107–111.
8. Hunninghake GW, Crystal DG. Pulmonary sarcoidosis. A disorder mediated by excess helper T-lymphocyte activity at sites of disease. N. Engl. J. Med. 1981; 305: 429–434.
9. Facco M, Cabrelle A, Teramo A. Sarcoidosis is a Th1/Th17 multisystem disorder. Thorax. 2011; 66: 144–150.
10. Huang H, Lu Z, Jiang C. Imbalance between Th17 and Regulatory T-Cells in Sarcoidosis. Int. J. Mol. Sci. 2013; 14: 21463–21473.
11. Costabel U, Bross KJ, Guzman J, Nilles A, Ruhle KH, Matthys H. Predictive value of bronchoalveolar T-cell subsets for course of pulmonary sarcoidosis. Ann NY Acad Sci.1986; 465: 418–423.
12. Baughman RP, Judson MA, Wells A. The indications for the treatment of sarcoidosis: Wells Law. Sarcoid Vasc Dif Lung Dis 2017; 34: 280–282.
13. Schutt AC, Bullington WM, Judson MA. Pharmacotherapy for pulmonary sarcoidosis: A delphi consensus study. Respiratory Medicine, 2010; 104: 717–723.
14. Baughman RP, Winget D, Lower E. Methotrexate is steroid sparing in acute sarcoidosis: results of a double blind, randomized trial. Sarcs Vasc Diff Lung Dis 2000; 17: 60–66.
15. Baughman RP, Shipley R, Desai S. Changes in chest rentgenogram of sarcoidosis patients during a clinical trial of infliximab therapy: comparison of different methods of evaluation. Chest 2006; 136: 526–535.
16. Sodhi M, Pearson K, White ES, et al. Infliximab therapy rescues cyclophosphamide failure in severe central nervous system sarcoidosis. Respiratory Medicine. 2009; 103: 268–273.
17. Pirfenidone for Progressive Fibrotic Sarcoidosis(PirFS) – full text na https://clinicaltrials.gov /ct2/show/NCT03260556
18. Kolek V, et al. Sarkoidóza, nemoc mnoha tváří. Maxdorf 2019.