

Burzitidy

Burzitidy jsou zánětlivá poškození tíhových váčků v okolí kloubů a úponů šlach; řadí se do skupiny *mimokloubního revmatizmu*.

Patogeneze

- Příčiny vzniku nejsou přesně známe,
- předpokládá se podíl mechanických faktorů (přetížení, přímý tlak na burzu),
- infekční burzitidu způsobuje nejčastěji *Staphylococcus aureus* + častěji u imunodeficitních (DM, RA, alkoholismus, aj.).

Klasifikace

- **Aseptická burzitida,**
- **infekční (septická) burzitida** (častěji nespecifická).

Diagnostika

- Jednoduchá u povrchových burzitid x u hlubších lokalizací + při současném poškození sousedních šlach složitější,
- **klinický obraz:** bolesti, bolestivý pohyb, porucha funkce, zarudnutí, palpačně bolestivost + fluktuace tekutiny,
- teploty + zvýšení zánětlivých markerů (septické burzitidy), punkce zanícené burzy + aspirace výpotku,
- hluboké burzy prokazujeme UZ, CT, MRI.



Bursitis olecrani

Terapie

- *Akutní aseptická burzitida:* punkce + lokální aplikace kortikoidů, NSA lokálně/celkově; po zvládnutí akutního zánětu fyzioterapie; úporné/rozsáhlé burzitidy → exstirpace zanícené, často hypertrofické burzy,
- *septická burzitida:* kortikoidy se aplikovat nesmí; po punkci hnisavého/silně zkaleného výpotku nasadit ATB p.o./i.v.; lokálně protizánětlivě působící obvazy; při selhání konzervativní th., chronické recidivující burzitidě nebo infekci způsobené rezistentními mikroorg. operační léčba.

Odkazy

Související články

- Entezopatie

Použitá literatura

- GALLO, Jiří, et al. *Ortopedie pro studenty lékařských a zdravotnických fakult*. 1. vydání. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2486-6.