

## DRENAŽA PLEURALNOG PROSTORA APIKALNIM PRISTUPOM KAO KORAK PRE DEFINITIVNOG HIRURŠKOG REŠAVANJA RECIDIVA SPONTANOG PNEUMOTORAKSA: PRIKAZ SLUČAJA

*Milorad Pavlović<sup>1</sup>, Bojan Ilić<sup>1</sup>, Desa Nastasijević-Borovac<sup>2</sup>,  
Senada Pavlović<sup>3</sup>, Dušica Ilić<sup>4</sup>, Miloš Stanković<sup>1</sup>, Miloš Milojković<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Odeljenje za grudnu hirurgiju Urgentnog centra Niš, Klinički centar Niš, Srbija

<sup>2</sup>Klinika za plućne bolesti Knez Selo, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

<sup>3</sup>Specijalna bolnica za interne bolesti "dr Đorić", Niš, Srbija

<sup>4</sup>Institut za radiologiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

Kontakt: Milorad Pavlović  
Romanijska 17/16, 18000 Niš, Srbija  
E-mail: misapavlovicnis@yahoo.com

Pneumotoraks predstavlja prisustvo vazduha i/ili gasova u pleuralnom prostoru. Spontani pneumotoraks se deli na: primarni (PSP), na terenu zdravih pluća i sekundarni (SSP), na terenu neke od postojećih bolesti pluća. Smatra se da PSP nastaje zbog rupture u plućima, nalik promena sličnih emfizemu (ELC) i/ili difuzne pleuralne poroznosti. Drenaža pleuralnog prostora je jedna od najkorisnijih i najčešće primenjivanih procedura u lečenju PSP. Pojava recidiva PSP predstavlja indikaciju za hirurško lečenje. U prikazu slučaja koji sledi pokazano je da je kombinovani pristup lečenju recidiva PSP torakalnom drenažom kroz prvi međurebarni prostor odozgo i minimalno-invazivnim hirurškim pristupom svrsishodan i poželjan.

*Acta Medica Medianae 2018;57(2):101-105.*

**Ključne reči:** *primarni spontani pneumotoraks, recidiv pneumotoraksa, torakalna drenaža, pleurektomija, abrazija pleure*