

Akutní polyneuropatie

Zdeněk Ambler

Neurologická klinika LF UK a FN

Plzeň



Akutní polyneuropatie

- většina polyneuropatií se vyvíjí během měsíců až let
- arbitrárně vyčleněny akutní polyneuropatie s časovým vývojem během dnů až čtyř týdnů
- je relativně málo příčin, které mohou způsobit akutní polyneuropatii

Evaluace akutní periferní neuropatie

- **Systematický přístup, pečlivé klinické a elektrodiagnostické vyšetření**
- **Typ klinického postižení - fokální, multifokální nebo symetrické?**
- **Které systémy jsou postiženy? Motorický, senzitivní, autonomní, kombinace?**
- **Distribuce slabosti? Distální, proximální, kombinace?**
- **Jde o polyneuropatii nebo stavy, které ji imitují?**

EMG**Axonální****Demyelinizační****Kondukční studie**CMAP, SNAP
amplituda

sníženy

normální
(kromě bloku vedení)

Distální mot. latence

normální

prodloužena

Rychlost vedení

normální

zpomalena > 20 %

Blok vedení

není

přítomen (u segmentální
demyelinizace)

Časová disperze

není

přítomna

F vlny

normální

prodlouženy nebo chybí

EMG

Fib., POV

přítomny

nejsou

MUP morfologie

zvětšení,
polyfázie

normální

Stavy imitující akutní polyneuropatie

Akutní myopatie a poruchy NM přenosu

- myasthenia gravis
- botulismus
- myoglobinurie (rabdomyolýza)
- elektrolytové poruchy, hypofosfatémie
- periodické paralýzy
- polymyozitida/dermatomyozitida

Míšní léze

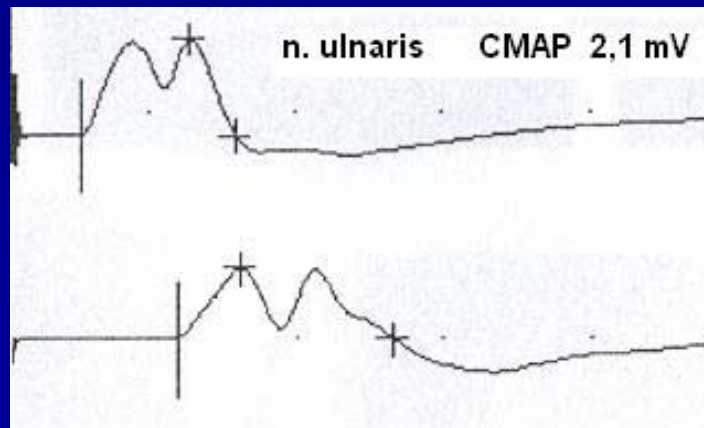
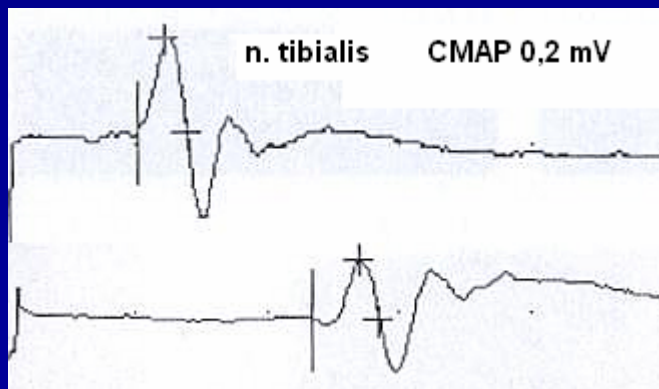
Klíšťová encefalitida

Botulismus

- syndrom vyvolaný neurotoxinem, který produkuje mikrob *Clostridium botulinum*
- blokuje uvolňování neurotransmiteru v presynaptické části periferních cholinergních neuronů a tak ovlivňuje nervosvalový přenos, působí rovněž na autonomní terminály
- difúzní **symetrická slabost** s proximální převahou, bulbární projevy (dysfagie, dysartrie), **okohybné poruchy** (ptóza, diplopie, slabost extraokulárních svalů) s postižením zornice!
- Současně i **GIT projevy** (nauzea, zvracení, zácpa, někdy průjem).

Hypokalemická periodická obrna

- 28 letý Vietnamec - 3 dny teploty při vs viroze.
- 11.4. odpoledne spal, probudil se kolem 19 hod., jistil, že má ochrnuté DK, na které se nemůže postavit. Postupně slabost i HK, zejména ruce, které jsou méně obratné.
- Obj. slabost HK difuzně st. 4, C5/7 +, C8 0, na DK st. 2, areflexie L2/S2. Čití norm.
- K 1,9 mmol/l



Thyreotoxická periodická paralýza

- FT3 16,98 ↑ (1,65-5,4); TG 73,6 (2 - 70); TSH 0,01 ↓ (6,3 – 4)
- získaná sporadická porucha, hlavně asiati
- CMAP redukovány během ataky
- CMAP amplituda se zvýší bezprostředně po trvalé (5 min) maximální kontrakci
- progresivně se snižuje (do 40%) během klidu 20-40 min. po iniciálním inkrementu (80% pac.)

Akutní intermitentní porfyrie

- AD dědičné onemocnění s deficiencí porfobilinogenové deaminázy, spojena s nadprodukcí porfobilinogenu a kyseliny delta-aminolevulové (DALA)
- příznaky **abdominální** (zvracení, abdominální bolesti a zejména úporná zácpa), **neurologické** (svalová slabost často začíná 2-3 dny po abdominálních bolestech, symetrická, může začínat v proximálních svalech HK, může být postižen n. facialis a někdy bývá dysfagie, projevy dysautonomie - hypertenze, tachykardie, arytmie a retence moči) a **psychické**.
- Ataka může být iniciována různou medikací nebo i infekcí.

Akutní demyelinizační polyneuropatie

Postižení motorické > senzitivní

- GB syndrom - AIDP
- SLE
- HIV s asociovaným GB syndromem
- difterie
- toxické (soli zlata)

AIDP – akutní zánětlivá demyelinizační polyneuropatie

SLE – systémový lupus erythematoses

HIV - virus lidské imunodeficiencie

Akutní axonální polyneuropatie

Smíšené senzitivně – motorické	Převážně motorické	Senzitivní
AMSAN	AMAN	senzitivní neuronopatie
vaskulitidy	vinkristin	paraneoplastické
alkoholové	kritické stavy	toxické (cisplatina, paclitaxel, pyridoxin)
nutriční deficiencie	akutní alkoholová	
toxické (arsen)*	porfyrická neuropatie	Miller-Fisherův sy
	toxické (dapson)	diabetické neuropatie
		HIV infekce

AMSAN - akutní motorická a senzitivní axonální neuropatie

AMAN - akutní motorická axonální neuropatie

** krátce po akutní arsenové expozici může být zpomalení RV*

Lymeská borelióza (LB)

- typickou manifestací jsou bolestivé *meningo-radikulopatické syndromy*, zejména v Th dermatomech
- slabost je méně častá, ale LB se může manifestovat i akutně a **imitovat axonální formu GBS** – obvykle s lehkou lymfocytární pleocytózou v likvoru nebo **asymetrické multifokální neuropatie**, které většinou vznikají na podkladě asociované vaskulitidy.
- *sérologická* diagnostika, průkaz protilátek v séru i likvoru, významné hlavně protilátky IgG (IgM jsou nespecifické) a průkaz intratékální syntézy protilátek.
Hypergamaglobulinorhachie

Diabetické neuropatie

- **Akutní bolestivá neuropatie** (diabetická kachexie) je méně častá varianta charakterizovaná úbytkem hmotnosti a silnými bolestmi, typicky kožní kontaktní hyperestézií a alodynii, zhoršuje se v noci
- **Rychlé reverzibilní projevy** s bolestmi a paresteziemi mohou vzniknout u nově diagnostikovaného, neléčeného diabetu - „hyperglykemická neuropatie“ nebo po zahájení hypoglykemické léčby (neuropatie indukovaná léčbou, „inzulínová neuropatie“)
- **Proximální diabetická amyotrofie** bývá jedno i oboustranná, ale vždy asymetrická a silně bolestivá

Alkoholová polyneuropatie

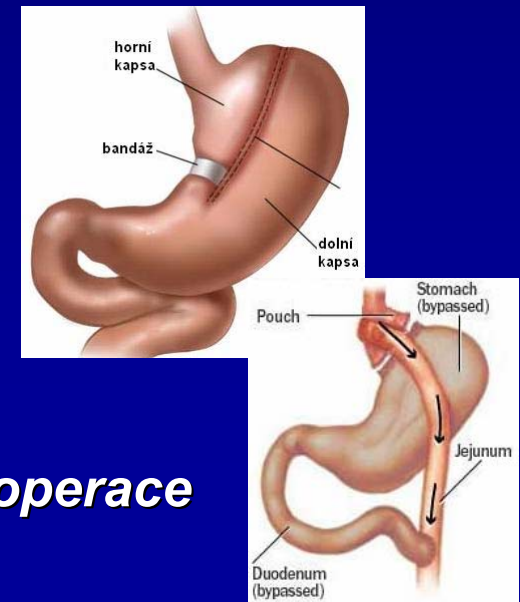
- až u 20 % chronických alkoholiků. Je způsobena především karencí, nutriční a vitaminovou deficiencí, především vitamínu B1 (thiamin), ale uznává se i přímý toxický vliv na periferní nervy
- většinou se rozvíjí chronicky, ale mohou se vyskytnout i *akutní manifestace*, které imitují axonální formy GBS.
- **akutní alkoholová myopatie** (alkoholová rabdomyolýza) u alkoholiků často po týdnech velkého pití (bolesti, tuhé svaly, slabost proximálních svalů, CK ↑)

Polyneuropatie po gastroplastice

- u pacientů po gastroplastice z důvodů prevence a kontroly obezity může vzniknout akutní nebo subakutní porucha čítí, slabost a areflexie
- obvykle po období dramatické redukce hmotnosti a opakovaných epizodách protrahovaného zvracení
- i encefalopatie - identická s Wernickeovou encefalopatií
- polyneuropatie je převážně axonální s demyelinizačními rysy.

*bariatrie = chirurgický obor snižující rizika obezity
redukcí váhy chirurgickou cestou*

bariatrická chirurgie – restriktivní a malabsorpční operace



Polyneuro-myopatie kritických stavů

- **sepsy, víceorgánové selhání, déletrvající mechanická ventilace**
- **akutní nebo subakutní relativně symetrická slabost**
- **neuropatie je převážně motorická**
- **kraniální nervy ušetřeny, není výraznější autonomní dysfunkce**
- **EMG prokáže primárně axonální lézi, event. myopatické projevy**

Vaskulitidy

- **akutní multifokální axonální neuropatie u polyarteritis nodosa, Wegenerovy granulomatózy a syndromu Churga-Straussové, vzácně SLE (může imitovat SGB)**

Sarkoidóza – polyneuropatie vzácně

Akutní virová hepatitida (B a C) – SGB

Toxické neuropatie

- **těžké kovy, léky, průmyslová rozpouštědla**
- **arsen, thalium, akrylamid, organofosfáty, n-hexany**



Děkuji za pozornost