

# **CIDP a neuropatická bolest**

**Edvard Ehler**

# Chronic Inflammatory Demyelinating Polyradiculoneuropathy (CIDP)

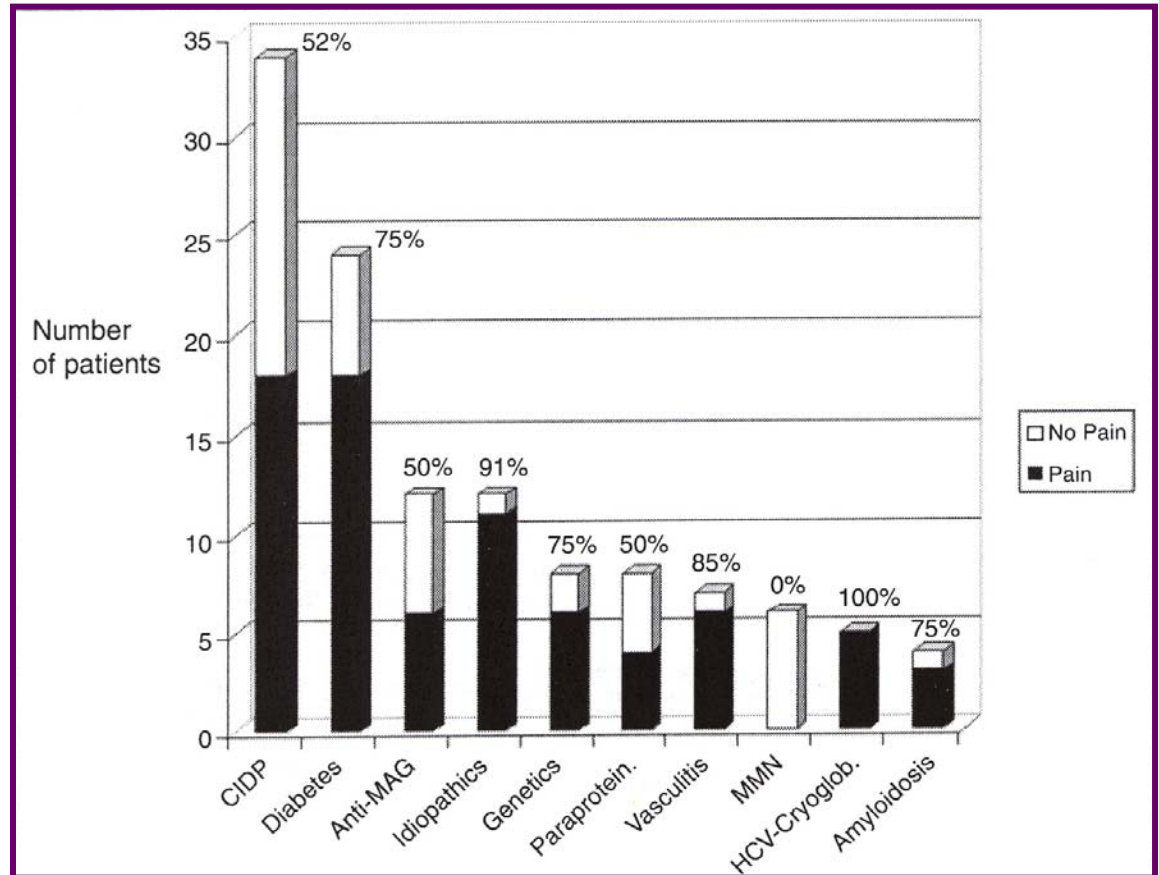
(Kissel JT, Mendel JR 2001)

- ✓ Autoimunitní neuropatie (gangliosidy)
- ✓ Demyelinizační typ léze
- ✓ Téměř symetrická slabost proxim./distální
- ✓ Distálně poruchy cití
- ✓ CSF (P-C disociace)
- ✓ EDX – demyelinizační (CB), sek. axonální
- **Bolesti u 20 – 75% nemocných**

ORIGINAL

D. Cocito • I. Paolasso • C. Pazzaglia • A. Tavella • F. Poglio • P. Ciaramitaro • A. Scarmozzino  
F.M. Cossa • B. Bergamasco • L. Padua

## Pain affects the quality of life of neuropathic patients



Databases selected: ProQuest Medical Library

**A subset of fibromyalgia patients have findings suggestive of chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy and appear to respond to IVIg**

X. J. Caro, E. F. Winter, A. J. Dumas. *Rheumatology*. Oxford: Feb 2008. Vol. 47, Iss. 2; pg. 208, 4 pgs

58 nemocných s FMS,  
26 revmatických osob bez FMS,  
52 non-revmatických osob bez FMS

S: parestézie, slabost, bolest, únavnost, tuhost  
O: tenderness, svalová síla, EDX

33% nemocných s FMS – demyelinizační PNP,  
typu CIDP.  
IVIg (0.4g/kg po 5 dnů): bolest (p=0.01),  
tenderness (0.001, síla (0.04)

**EDX:** CB 73%, pouze 31% s čistě demyelinizační lézí; 69% + axon.


**Bolest: 42%**

<b>CIDP</b>	<b>67 nemocných</b>
Čistě motorické sy	10%
Senzitivní ataktický sy	12%
Mononeuritis multiplex	9%
Převaha postižení DK	4%
Relab. GBS	16%

# **Pain in Guillain-Barré syndrome**

(Pentland and Donald. *Pain* 1994;59:159-164)

- **Paresthesiae/ dysesthesiae**
- **Backache/root pain**
- **Meningism - Muscle pain**
- **Joint pain – Visceral pain**
- **Others**
  - pressure on bony prominences
  - pressure neuropathies (ulnar, peroneal nerves)

➔  Intravenous immune globulin (10% caprylate-chromatography purified) for the treatment of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy (ICE study): a randomised placebo-controlled trial

*Richard A C Hughes, Peter Donofrio, Vera Bril, Marinos C Dalakas, Chungjin Deng, Kim Hanna, Hans-Peter Hartung, Norman Latov, Ingemar S J Merckies, Pieter A van Doorn, on behalf of the ICE Study Group\**

117 nemocných se střední a těžší formou CIDP

Neurofyzilogická kritéria (blok vedení na 3 mot. nervech + S)

Klinická kritéria (80% má i lehké senzitivní poruchy distálně, **B 0**)

10%-ní chromatograficky čištěný IVIG 2g a pak 1 g/kg – 3 týdny

Průkaz krátkodobého i dlouhodobého efektu této léčby

**INCAT group** (Inflammatory Neuropathy Cause and Treatment)

7 nemocných, 5 M/2F

# INCAT (Inflammatory Neuropathy Cause and Treatment Group)

## Postižení HK

- 0 : bez potíží na HK
- 1 : příznaky, bez poruchy funkce
- 2 : ovlivnění funkce
- 3 : zabránění funkce (1-2)
- 4 : zabránění funkce (3-4)
- 5 : neschopnost účelných pohybů

## Postižení DK

- 0 : chůze nepostižena
- 1 : chůze nezávislá i venku
- 2 : používá jednu oporu
- 3 : používá 2 pomůcky
- 4 : na sedačce (venku), schopen uvnitř se 2 holemi
- 5 : pouze na sedačce

INCAT Score:  $X=HK+DK$



## Rotterdam nine-item handicap scale

- ✓ Pohyblivost v bytě
- ✓ Pohyblivost venku
- ✓ Práce v kuchyni
- ✓ Domácí práce (v místnosti)
- ✓ Domácí práce (mimo dům)

- Zájmové aktivity (v bytě)
- Zájmové aktivity (venku)
- Schopnost řízení (auto,kolo); autobus
- Práce/ studium

**Stupeň 0-4**

ISS

(inflammatory neuropathy  
sensory sum score)

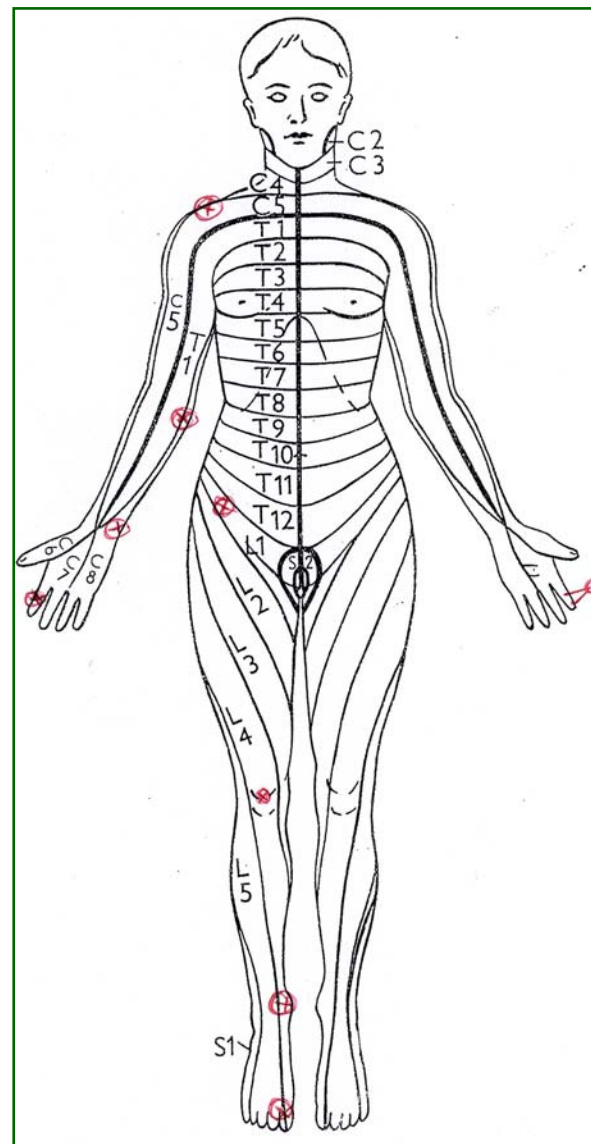
Taktilní čítí

Vibrační čítí

Diskriminační čítí  
( $<4\text{mm}$ )

### Vibrační čítí

Věk	HK	DK
$<40$	6.5	4.5
41-60	6.0	4.0
61-85	5.5	3.5
$>85$	5.5	3.0



# CIDP – soubor nemocných

(březen 2008, EMG lab, Pardubice)

- ✓ 25 nemocných
- ✓ 11 F/14 M
- ✓ Věk: 20-80 let (medián 54)
- ✓ Trvání nemoci: 1-15 let (medián 5)
- ✓ Dg kritéria – klinická, EDX (bloky na 3 M nervech a současná léze S vláken)
- ✓ Poruchy cití – 25 nemocných (3 jemné)

# Bolest u našeho souboru

(u 23, z nich 3 nízké intenzity)

## Typ bolesti:

- nepříjemné dysestézie
- pálivé algie
- těžší hypestézie (+B)
- allodynie (statické, dynamické i chlad.)
- svalové bolesti

## Léčba bolesti:

- ✓ gabapentin (2000 mg)
- ✓ pregabalin (300 mg)
- ✓ carbamazep. (900 mg)
- ✓ NSAID (4x)
- ✓ slabé opioidy (1x)
- ✓ bez analgetické terapie (4)

# J.S., 54 let, CIDP, IVIG + Imuran + Prednison

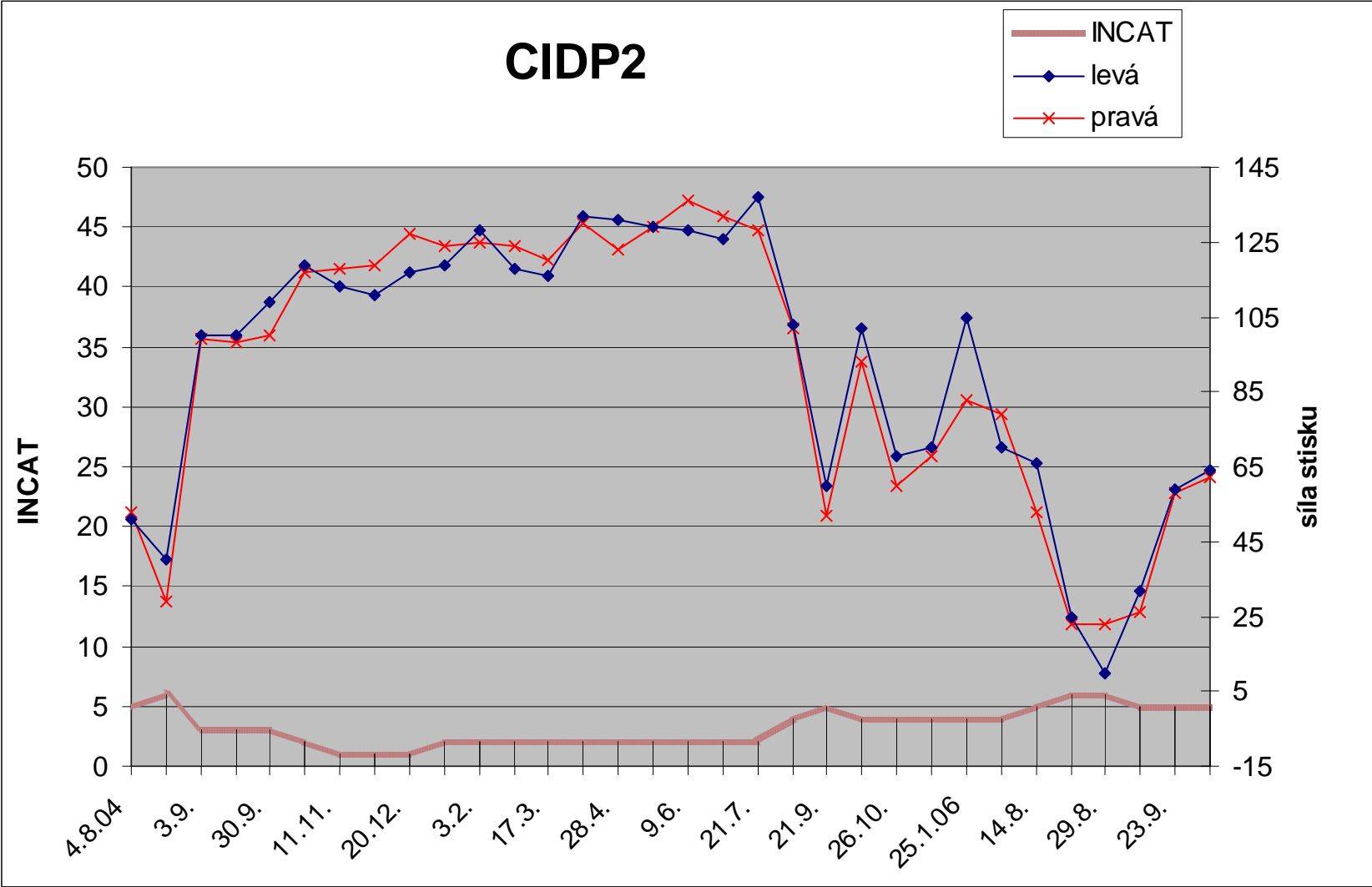
Den	Datum	Stisk bar	Citlivost			Celkové hodnocení 1-10	Pocity
			ruce	nohy	obličej		
0	24.7.2006	0,7	po lokty	rozkrok	-	1	velká únava- velmi těžko vstávám ze židle (hodně si pomáhám rukama) - otoky nohou - bolest kloubů (kyčle a bederní páteř) - chůze velmi nejistá - v noci pocení - často chodím na malou stranu a občasné pálení
1	25.7.2006	0,7	po lokty	rozkrok	-	1	únava - těžko vstávám ze židle - otoky nohou- bolest kloubů (kyčle a bederní páteř) chůze velmi nejistá - v noci slabé pocení - často chodím na malou stranu a občasné pálení
2	26.7.2006	0,8	po lokty	1/2 stehna	-	2	únava - schody velký problém za pomoci rukou, lehčeji vstávám ze židle - otok nohou - bolest kloubů (kyčle) -chůze nejistá - v noci slabé pocení - často chodím na malou stranu a občasné pálení
3	27.7.2006	0,9	1/2 lokte	kolena	mravenčení v obličej	3	menší únava - schody problém za pomoci rukou, lehčeji vstávám ze židle - otok nohou menší - bolest svalů (stehna) a bolest kloubů (kyčle a kotníky) - chůze nejistá - v noci bez pocení - často chodím na malou stranu a občasné pálení

10	3.8.2006	1	v zápěstí	1/2 lýtek	téměř bez mravenčení v obličej	5	menší únava - schody menší problém bez pomoci rukou, lehčeji vstávám ze židle - bez otoku nohou - chůze méně nejistá - při chůzi bolest svalů (lýtky, částečně stehna a kotníky) - bolest při došlápnutí (chodidla) - v noci větší a ve dne malé pocení - když jdu na malou stranu a občasné pálení (po štípnutí přetrvává - otok ruky a pravého kotníku) (pravděpodobně po štípnutí včelou na levém lýtku pod kolenem zjištěn červený flek)
11	4.8.2006	1	za zápěstím	3/4 lýtek	téměř bez mravenčení v obličej	5,5	větší únava - schody menší problém bez pomoci rukou, lehčeji vstávám ze židle - bez otoku nohou - chůze více nejistá - při chůzi bolest svalů (lýtky, více stehna a kotníky) - bolest při došlápnutí (chodidla) - v noci velké a ve dne malé pocení - (po štípnutí přetrvává - otok pravého kotníku)

19	12.8.2006	0,9	po lokte	do rozkroku	ztuhlost v obličej	2	únava - schody větší problém s pomocí rukou - zvětšuje se problém při vstávání ze židle za pomoci rukou (stehna) - otok nohou nad kotníky je menší - chůze více nejistá - větší bolest svalů (lýtky, stehna, kotníky, kyčle a ruce až v ramenou) - větší bolest při došlápnutí (chodidla) - v noci bez pocení a ve dne slabší pocení - bolest bederní, hrudní a krční páteře
20	13.8.2006	0,9	po lokte	do rozkroku	ztuhlost v obličej	1,5	únava - schody velký problém s pomocí rukou - zvětšuje se problém při vstávání ze židle za pomoci rukou (stehna) - otok nohou nad kotníky je větší (trochu větší na pravé noze v kotníku) - chůze velice nejistá - menší bolest svalů (lýtky, stehna, kotníky, kyčle a ruce až v ramenou) - menší bolest při došlápnutí (chodidla) - v noci bez pocení a ve dne větší pocení - bolest bederní, hrudní a krční páteře (červený flek na levém lýtku pod kolenem se stále zvětšuje)

# Vigorimetr

# INCAT Score



# CIDP a bolest

- CIDP se vyskytuje podstatně častěji (dg)
- Autoimunitní onemocnění (+ další onem.)
- Klinická kritéria a škály, EDX, CSF, Ab
- Účinná léčba (Kortikoidy, IVIG, PE, další)
- Výskyt bolesti až v 80% („92%“)
- Různý charakter bolesti
- Terapeutické možnosti (AED v 72%)