

Myalgie

Mechanismus: Myalgie = **bolest svalů** způsobená senzitivizací nociceptorů mechanickými, zánětlivými, ischemickými nebo metabolickými podněty. **Klíčové odlišit benigní příčiny (svalová bolest, virová myositida, statiny, přetížení) od závažných (myositis, rhabdomyolýza, sepse, malignita).**

Syndromy

Benigní: svalová, myofasciální bolest, virová myositida, benigní akutní dětská myositida, svalová křeč po cvičení.

Zánětlivé myopatie: dermatomyozitida, polymyozitida, myozitida s inkluzními tělísky, imunitně podmíněná nekrotizující myozitida, antisyntetázový syndrom.

Revmatologické: fibromyalgie, polymyalgie, Systémový lupus, Sjögrenův sy., revmatoidní artritida

Infekční: virová, pyomyositis, poststreptokoková, při systémové Borellióze

Metabolické/toxické: statiny, hypothyroidóza, hypoparathyroidóza, glykogenóza, mitochondriální.

Red flags:

Proximální slabost + vysoké CK → idopatická zánětlivá myopatie, IMNM

Tmavá moč + velmi vysoké CK → rhabdomyolýza

Horečka + otok + silná bolest → pyomyositis / nekrotizující fascitida

Heliotropní exantém a Gottronovy papuly → dermatomyositis (u dospělých riziko malignity)

60 let + Ztuhlost + vysoké sedimentace → polymyalgie/obrovsko buněčná artritida

Dítě: systémové příznaky, noční bolest, odmítání zátěže → infekce/malignita

Statiny + progres → anti-HMGCR IMNM

Vyšetření:

- svalové enzymy (CK, AST/ALT/LDH; při rhabdomyolýze CK >5× nad normu)+ myoglobinurie, další laboratoř: CRP, TSH, Ca/PTH, KO+diff, borelióza, panel myositis (~60 % pozitivní).

- **EMG:** při nejasnosti mezi myopatie vs neurogenní bolestí.

- **MRI:** známky edému, změny struktury, k určení místa biopsie

- Při přetrvávajících nejasnostech **biopsie:** ne při akutní rhabdomyolýze!

Léčba

Benigní: nesteroidní revmatika, hydratace, klid, úprava aktivity.

Rhabdomyolýza: IV tekutiny, korekce elektrolytů.

Idiopatická zánětlivá myopatie: steroidy + metotrexát, azathioprin, intravenózní imunoglobuliny

Polymyalgia rheumatica: nízké dávky steroidů.

Infekční: ATB, drenáž; Borellióza → doxycyklin.

Toxické: vysadit lék; IMNM → imunosuprese.

Endokrinní/metabolické: korekce hormonů, dietní režim, redukce zátěže

Symptomatická: pregabalín, gabapentin, amitriptylin; mexiletin (myotonie), carbamazepin/fenytoin (křeče).

Akutnost	Dospělí	Děti
Akutní	Virová myositida, rhabdomyolýza, pyomyositis, nekrotizující fascitida	Benigní akutní dětská myozitida, virová myozitida, infekce, malignita
Subakutní	Statinová myopatie, endokrinní myopatie, postinfekční myozitida	Postinfekční myozitida, juvenilní dermatomyositis
Chronické	Fibromyalgie, polymyalgie, idiopatická zánětlivá myopatie, metabolické myopatie	Růstové bolesti, juvenilní dermatomyositis, metabolické poruchy