

Ochrnutí

Mechanismus: Paréza (částečná slabost) a plegie (úplná ztráta síly) jsou způsobeny poškozením motorické dráhy pro daný segment (kůra/subkortikální bílá hmota, kortikospinální dráha v kmeni či míše, přední roh míšního kořene, periferní nerv, nervosvalová ploténka nebo sval).

Syndromy:

Centrální paréza (horní motorický neuron): léze motorické kůry, kortikospinální dráhy nebo míchy vedou ke slabosti doprovázené (po počáteční pseudochabé fází) spasticitou, hyperreflexií, pyramidovými iritačními jevy

dle distribuce: hemiparéza – postižena jedna polovina těla, paraparéza – postiženy dolní končetiny, kvadruparéza – postiženy všechny čtyři končetiny.

Periferní paréza (dolní motoneuron): hypotonie, hypo/areflexie s atrofiemi (a fascikulacemi), při neuropatii postiženo citlivost v area nervina daného nervu.

Radikulopatie: poškození v inervační oblasti určitého kořenového nervu provázené senzitivním deficitem a bolestí ve stejné lokalizaci.

Polyneuropatie: poškození akroálních segmentů v rukavicové a ponožkovité distribuci s projevy hypotonie, areflexie a senzorické ataxie.

Myasthenický syndrom: akcentující se slabost způsobená rychlou unavitelností svalů se zachovaným citlivostem a reflexy.

Myopatický syndrom: slabost dominantně v proximálních segmentech (kyčle a ramena) s atrofií svalů a normálním citlivostem.

Funkční porucha hybnosti: porucha síly nekonzistentní v čase, neodpovídající anatomické distribuci (inkongruentní s nálezy) a ustupující při distrakci.

Red flags:

- Náhlá fokální slabost (FAST-pozitivní) → bez odkladu provést zobrazení (susp. CMP)
- slabost doprovázená bolestí hlavy, zvracením nebo poruchou vědomí → intracerebrální/subarachnoidální krvácení
- symetrická slabost končetin se senzorickou hranicí, retencí moči nebo bolestí zad → akutní komprese míchy / caudy equina (urgentní MRI a dekomprese)
- vzestupná slabost s areflexií, respiračním selháním nebo autonomní nestabilitou → GBS;
- unavitelná bulbární/respirační slabost → myasthenická krize.

Vyšetření:

- Klinické vyhodnocení (časový průběh, distribuce poškození, senzorické potíže, bolest, unavitelnost)
- neurologické vyšetření: hodnocení síly, testování svalového tonu, reflexů, mapování hranice deficitu citlivosti a testování unavitelnosti
- zobrazovací metody: multimodální CT mozku při podezření na cévní mozkovou příhodu/krvácení, urgentní MRI míchy při podezření na její kompresi
- laboratorní a doplňková vyšetření: ionty, glykémie, TSH, kreatinkináza, lumbální punkce (proteincytologická disociace u GBS), elektromyografie (EMG) a vyšetření nervového vedení, protilátky u myasthenie.

Léčba:

Ischemická cévní mozková příhoda: reperfuze (intravenózní trombolýza a/nebo mechanická trombektomie).

Intracerebrální krvácení: kontrola krevního tlaku, úprava koagulace a neurochirurgické

posouzení.

Komprese míchy: urgentní dekomprese.

Guillainův–Barrého syndrom: intravenózní imunoglobuliny (IVIG) nebo plazmaferéza

Myasthenia gravis / krize: IVIG nebo plazmaferéza.

Roztroušená skleróza / myelitida: vysoké dávky kortikosteroidů.

Neuropatie / radikulopatie: léčba primární příčiny, antiedematózní terapie, dekomprese.

Nástup	Děti	Dospělí
Akutní	GBS, akutní chabá myelitida, transversální myelitida, akutní úraz míchy / míšní infarkt, klíšťová encefalitida / botulismus, komprese míchy tumorem	ischemická nebo hemoragická cévní mozková příhoda (nejčastější akutní ložisková slabost), akutní komprese míchy (degenerativní, tumor, absces, hematom), GBS akutní myastenická krize
Subakutní	subakutně progredující zánětlivé či demyelinizační procesy, míšní tumory	roztroušená skleróza / myelitida, progresivní formy polyneuropatií a radikulopatií, myozitidy a endokrinní/metabolické myopatie
Chronická	dětská mozková obrna a vrozené myopatie / svalové dystrofie (např. Duchenneova choroba), dědičné neuropatie (Charcot-Marie-Tooth)	chronická periferní neuropatie a radikulopatie, amyotrofická laterální skleróza (ALS), chronické myopatie a funkční neurologická porucha

Vysvětlivky: GBS- Guillainův–Barrého syndrom, ALS- amyotrofická laterální skleróza