

Únava a vyčerpání

Mechanismus: Únava je nespecifický symptom vznikající dysregulací více propojených biologických systémů. Postihuje až **~38 % dospělých** kdykoli během života a tvoří **10–20 % návštěv v primární péči**. Klinicky užitečné je rozlišovat únavu z hlediska výkonnosti (objektivní, měřitelný pokles motorického nebo kognitivního výkonu) od subjektivně vnímané únavy (subjektivní pocit) a primární únavu (vlastní danému onemocnění) od sekundární únavy (způsobené léčitelnými faktory, jako jsou anémie, léky, poruchy spánku, deprese nebo ztráta fyzické kondice).

Nejčastější příčiny:

- A) Imunitní / zánětlivé** – typické u infekcí, autoimunit (RS, RA, Sjögrenův sy.), nádorů, postvirových stavů.
- B) Neuroendokrinní** – hypokortisolemie, porucha diurnálního rytmu kortizolu, snížená stresová odpověď.
- C) Centrální neurologické:** – Porucha konektivity, mozková léze (kmen, hypothalamus)
- D) Periferní:** – snížená svalová síla, porucha ATP metabolismu- Myopatie, neuropatie
- E) Neurotransmitterové** – serotoninová dysregulace, cirkadiánní poruchy, autonomní dysfunkce (POTS – únava až ~94 % pacientů).
- F) Behaviorální / psychologické:** – Poruchy spánku, stres, deprese → zásadní u chronifikace.

Red flags: Neúmyslný úbytek hmotnosti, horečka / noční pocení, lymfadenopatie, nový fokální neurologický deficit, námahová dušnost / bolest na hrudi, bledost / krvácení. Neuromuskulární únava je charakteristická zhoršováním svalové síly při opakované námaze, tento typ únavy je možným symptomem myastenického nebo myopatického syndromu

Syndromy:

- Akutní únava** – běžná reakce na zátěž, stres, infekci.
- Prolongovaná únava (1–6 měs.)** – ~18 % populace.
- Myoencefalomyelitida / chronický únavový syndrom** – prevalence ~0,2–2,6 %.
- Nádorová únava** – ~49 % pacientů.
- Únava u roztroušené sklerózy** – ~60 % pacientů.
- Postvirová / longCOVID únava** – velmi častá.
- Únava u POTS** – ~94 %.

Vyšetření: Primárně laboratoř (zánětlivé, metabolické parametry, TSH, KO+diff), spánková a léková anamnéza, screening deprese, eventuálně oncoscreening.

Léčba: Dle příčiny + spánková hygiena + pohybový program (aerobní + strečink), psychoedukace.

Nástup	Děti	Dospělí
Akutní	virová infekce, špatný spánek, akutní anémie, dehydratace	infekce, akutní anémie, nežádoucí účinek medikace
Subakutní	postvirová únava, nedostatek železa, mononukleóza, ADHD – u 62% pacientů	thyreopatie, anémie (4%), deprese (18,5%), postvirová/long COVID, poruchy spánku (časté)
Chronická	Myalgická encefalomyelitida (chronický únavový syndrom), syndrom posturální ortostatické tachykardie, deprese (u 65%)	Myalgická encefalomyelitida (chronický únavový syndrom), hypotyreóza, OSA (časté), deprese, malignita

Vysvětlivky: RS – roztroušená skleróza, RA- revmatoidní artritida, POTS- Syndrom posturální ortostatické tachykardie, OSA- obstrukční spánková apnoe, ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder