Funkční poruchy hybnosti – slovo úvodem

prof. MUDr. Jan Roth, CSc., MUDr. Tereza Serranová, Ph.D.
Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd, Univerzita Karlova v Praze, 1. LF a VFN v Praze

Funkční poruchy hybnosti (FPH) zahrnují různorodé spektrum neurologických problémů, které nejsou vysvětlitelné strukturálním postižením nebo neurochemickou poruchou. Obtíže nejsou produkované vědomě – nejedná se tedy ani o faktitivní poruchu ani o simulaci.

Vyskytují se mnohem častěji, než je všeobecná lékařská představa. Podle Stonea (Stone, 2009) až 50 % všech ambulantních neurologických pacientů má nějaký funkční problém, který však nedominuje v klinickém obrazu. U cca 30 % všech ambulantních pacientů je patrný zřetelný překryv organických a funkčních obtíží a přibližně 15 % všech ambulantních pacientů má primární FPH. S FPH se tedy setkáváme v běžných neurologických ambulancích a oddělením často.

V extrapyramidových centrech vídáme až 10 % všech konzultovaných nemocných s FPH. Nejčastějšími typy jsou dystonie, tremor, myoklonus a poruchy chůze. Dříve pozorované funkční parézy či plegie jsou relativně vzácnější.

FPH jsou velkou výzvou a bohužel až doposud budí velké rozpaky pro ošetřující lékaře, a to jak z hlediska diagnostiky, tak léčby.

Etiopatogeneze pohlížející na FPH z hlediska biologických mechanizmů je zatím zcela nejasná, výzkum teprve začíná. Je však již známo, že na funkčních zobrazovacích a elektrofyziologických metodách existují detekovatelné a specifické změny (Hallett, 2010; Ellenstein et al., 2011; Edwards et al., 2013).

Základní principy diagnostického uvažování

- Diagnostika FPH je založena na podkladě splnění diagnostických kritérií, nikoliv principem per exclusionem, tj. vyloučením všech možných příčin „organicity“.
- Bizarní pohybový projev neznamená sám o sobě FPH! Známe mnoho případů na první pohled zcela bizarních poruch hybnosti, které byly způsobeny organickou poruchou (některé dystonické syndromy, pozdní hybné komplikace Parkinsonovy nemoci, tardivní dyskineze atd.).
- Neexistuje žádná pomocná vyšetřovací metoda jednoznačně potvrzující či vylučující funkční původ hybné poruchy (s výjimkou myoklonu a velmi vzácného parkinsonského syndromu funkčního původu).

LITERATURA

1. Hallett M. Physiology of psychogenic movement disorders. J Clin Neurosci. 2010; 17(8): 959–965.
2. Ellenstein A, Kranick SM, Hallett M. An update on psychogenic movement disorders. Curr Neurol Neurosci Rep. 2011; 11(4): 396–403.
3. Stone J. The bare essentials: Functional symptoms in neurology. Pract Neurol. 2009; 9(3): 179–189.
4. Edwards MJ, Fotopoulou A, Pareés I. Neurobiology of functional (psychogenic) movement disorders. Curr Opin Neurol. 2013; 26(4): 442–447.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: prof. MUDr. Jan Roth, CSc., jan1roth2@gmail.com
Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd, Univerzita Karlova v Praze, 1. LF a VFN v Praze
Kateřinská 30, 120 00 Praha 2

Cit. zkr: Neurol. praxi 2016; 17(2): 78