

Závěr

Mezioborová spolupráce neurologa a oftalmologa je velmi důležitá. Vzhledem k tomu, že analýza protilátek MOG-IgG trvá většinou minimálně dva týdny a v malých titrech mohou být hodnoty falešně pozitivní, je snaha zachytit a časně diagnostikovat onemocnění i jinou metodou (např. OCT). Snaha včasné diagnostiky je mimo jiné z důvodu lepších výsledků při včasné podání

steroidů (Stiebel-Kalish et al., 2019). Z dostupných dat je postižení ZN po proběhlé atace ON v neprospěch MOGAD, ve srovnání s RS pacienty. Prokazatelné jsou i změny na sítnici charakteru snížení ve vrstvě IPL a GCL. Sítnicové změny jsou opět v neprospěch MOGAD pacientů.

Důležité je myslet na možnost atypické MOGAD-ON, zejména při nedostatečné odpovědi na steroidní terapii. V takovém pří-

padě je vhodné pacienta odeslat do vyššího centra k dovyšetření.

Vzhledem k situaci, že MOGAD onemocnění je nově zjištěná jednotka, lze do budoucna očekávat objev dalších charakteristických znaků, které by nám pomocí očního vyšetření umožnily časnější diagnostiku. Nález na OCT u MOGAD pacientů jsou v počátcích zkoumání, ale doposud získaná data se jeví velmi nadějně.

LITERATURA

1. Akaishi T, Nakashima I, Takeshita T, et al. Different etiologies and prognoses of optic neuritis in demyelinating diseases. *J Neuroimmunol.* 2016;299:152-57.
2. Bartels F, Lu A, Oertel FC, et al. Clinical and neuroimaging findings in MOGAD-MRI and OCT. *Clin Exp Immunol.* 2021;206:266-81.
3. Cobo-Calvo A, Ruiz A, Rollot F, et al.; and Ofsep study groups. Clinical Features and Risk of Relapse in Children and Adults with Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody-Associated Disease. *Ann Neurol.* 2021;89:30-41.
4. Costello F, Chen JJ. The role of optical coherence tomography in the diagnosis of afferent visual pathway problems: a neuroophthalmic perspective. *Handb Clin Neurol.* 2021;178:97-113.
5. Diblík P, Kuthan P, Sklenka P. Neuritida zrakového nervu u roztroušené sklerózy mozkomíšni – typické obrazy a úskalí diferenciální diagnostiky. *Neurol. praxi.* 2011;12(3):156-59.
6. Filippatou AG, Mukharesh L, Saidha S, et al. AQP4-IgG and MOG-IgG Related Optic Neuritis-Prevalence, Optical Coherence Tomography Findings, and Visual Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurol.* 2020;11:540156.
7. Graf J, Mares J, Barnett M, et al. Targeting B Cells to Modify MS, NMOSD, and MOGAD: Part 1, *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2021;8.
8. Hacohen Y, Banwell B. Treatment Approaches for MOG-Associated Demyelination in Children. *Curr Treat Options Neurol.* 2019;21:2.
9. Chen JJ, Bhatti MT. Clinical phenotype, radiological features, and treatment of myelin oligodendrocyte glycoprotein-immunoglobulin G (MOG-IgG) optic neuritis. *Curr Opin Neurol.* 2020;33:47-54.
10. Chen JJ, Flanagan EP, Bhatti MT, et al. Steroid-sparing maintenance immunotherapy for MOG-IgG associated disorder. *Neurology.* 2020;95:e111-e20.
11. Chen JJ, Flanagan EP, Jitraprakulsan J, et al. Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody-Positive Optic Neuritis: Clinical Characteristics, Radiologic Clues, and Outcome. *Am J Ophthalmol.* 2018;195:8-15.
12. Chen JJ, Huda S, Hacohen Y, et al. Association of Maintenance Intravenous Immunoglobulin With Prevention of Relapse in Adult Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody-Associated Disease. *JAMA Neurol.* 2022;79:518-25.
13. Chen JJ, Sotirchos ES, Henderson AD, et al. OCT retinal nerve fiber layer thickness differentiates acute optic neuritis from MOG antibody-associated disease and Multiple Sclerosis: RNFL thickening in acute optic neuritis from MOGAD vs MS. *Mult Scler Relat Disord.* 2022;58:103525.
14. Jarius S, Paul F, Aktas O, et al. MOG encephalomyelitis: international recommendations on diagnosis and antibody testing. *Nervenarzt.* 2018;89:1388-99.
15. Otravec J, CSc. 2003. Klinická neurooftalmologie. 2003.
16. Jitraprakulsan J, Chen JJ, Flanagan EP, et al. Aquaporin-4 and Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Autoantibody Status Predict Outcome of Recurrent Optic Neuritis. *Ophthalmology.* 125:1628-37.
17. Johns TG, Bernard CC. The structure and function of myelin oligodendrocyte glycoprotein. *J Neurochem.* 1999;72:1-9.
18. Jurynczyk M, Messina S, Woodhall MR, et al. Clinical presentation and prognosis in MOG-antibody disease: a UK study. *Brain.* 2017;140:3128-38.
19. Katz U, Achiron A, Shere Y, et al. Safety of intravenous immunoglobulin (IVIg) therapy. *Autoimmun Rev.* 2017;6:257-9.
20. Klistorner A, Arvind H, Nguyen T, et al. Axonal loss and myelin in early ON loss in postacute optic neuritis. *Ann Neurol.* 2008;64:325-31.
21. Lízrová Preiningrová J, et al. Optická koherenční tomografie v neurologii. Maxdorf: Praha, 2020.
22. Jirásková N. Neurooftalmologie – minimum pro praxi. 2001.
23. O'Connell KA, Hamilton-Shield M, Woodhall S. Prevalence and incidence of neuromyelitis optica spectrum disorder, aquaporin-4 antibody-positive NMOSD and MOG antibody-positive disease in Oxfordshire, UK. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2020;91:1126-28.
24. Oertel FC, Kuchling J, Zimmermann H, et al. Microstructural visual system changes in AQP4-antibody-seropositive NMOSD. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2017;4:e334.
25. Oertel FC, Specovius S, Zimmermann HG, et al. Retinal Optical Coherence Tomography in Neuromyelitis Optica. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2021;8.
26. Ojha PT, Aglave VB, Soni G, et al. Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein (MOG) Antibody-Associated CNS Demyelination: Clinical Spectrum and Comparison with Aquaporin-4 Antibody Positive Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder. *Neurol India.* 2020;68:1106-14.
27. Pérez Bartolomé F, García Vasco L, Abreu Ventura N, et al. Diagnosis Approach of Optic Neuritis. *J Neurol Neurophysiol.* 2015.
28. Svožilková P, et al. *Diagnostika a léčba očních zánětů.* Maxdorf: Praha, 2006.
29. Reindl M, Waters P. Myelin oligodendrocyte glycoprotein antibodies in neurological disease. *Nat Rev Neurol.* 2019;15:89-102.
30. Sechi E, Cacciaguerra L, Chen JJ, et al. Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody-Associated Disease (MOGAD): A Review of Clinical and MRI Features, Diagnosis, and Management. *Front Neurol.* 2022;13:885218.
31. Stiebel-Kalish H, Hellmann MA, Mimouni M, et al. Does time equal vision in the acute treatment of a cohort of AQP4 and MOG optic neuritis? *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2019;6:e572.
32. Wilejto M, Shroff M, Buncic JR, et al. The clinical features, MRI findings, and outcome of optic neuritis in children. *Neurology.* 2006;67:258-62.

Připravujeme do příští Neurologie pro praxi

2023
3

- **Hlavní téma** – Vzácnější autoimunitní onemocnění CNS
- **Přehledové články** – Centrálna neurogenna hypertermia; Kognitivní deficit u chronických migreniků; Subkutánní forma levodopy
- **Z pomezí neurologie** – Cytologie mozkomíšního moku v diagnostice neurologických chorob
- **Sdělení z praxe** – Vzácný syndrom, kde mezioborová spolupráce pacientce významně pomohla; Progresivní multifokální leukoencefalopatie jako prvotní oportunní infekce u pacienta s AIDS

... a spoustu dalších zajímavých témat a informací o námi organizovaných kongresech, on-line kurzech a podcastech...

VYJDE
V ČERVNU

SOLEN
MEDICAL EDUCATION