

Autoimunitní myelitidy

doc. MUDr. Dana Horáková, Ph.D., MUDr. Petra Nytrová, Ph.D.

Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Autoimunitní myelitidy reprezentují etiologicky heterogenní skupinu zánětlivých postižení míchy s akutním či subakutním začátkem. Pro správnou diagnostiku je zásadní zhodnocení objektivního nálezu a neodkladné provedení zobrazovacích vyšetření (MR míchy a mozku, při její kontraindikaci alespoň CT). Nezastupitelnou roli hraje vyšetření mozkomíšního moku (zejména k rozhodnutí o infekční či jiné etiologii), případně další pomocná vyšetření včetně stanovení orgánově specifických i nespecifických autoprotilátek. Po vyloučení infekční etiologie jsou zvažovány autoimunitní záněty postihující CNS (roztrošená skleróza, neuromyelitis optica a onemocnění jejího širšího spektra, onemocnění asociované s protilátkami proti myelinovému oligodendrocytárnímu glykoproteinu, systémová onemocnění pojiva a další) včetně paraneoplastických myelopatií a neurosarkoidózy. V některých případech je potřeba doplnit i onkoskrínink. I přes rozsáhlé vyšetření zůstává u části etiologie neznámá (idiopatické myelitidy).

Klíčová slova: myelitida, autoimunitní onemocnění, roztrošená skleróza, neuromyelitis optica.

Autoimmune myelitis

Autoimmune myelitis represents an etiologically heterogeneous group of inflammatory disorders of the spinal cord with acute or subacute onset. For a correct diagnosis, evaluation of objective findings and urgent imaging examinations (MRI of the spinal cord and brain, or at least CT if contraindicated) are essential. The examination of cerebrospinal fluid (especially to decide on infectious or other etiology), or other auxiliary examinations including determination of organ-specific and non-specific autoantibodies, plays an indispensable role. Once an infectious etiology has been ruled out, autoimmune inflammations affecting the CNS (multiple sclerosis, neuromyelitis optica and diseases of its broader spectrum, diseases associated with antibodies to myelin oligodendrocyte glycoprotein, systemic connective tissue diseases, and others), including paraneoplastic myelopathies and neurosarcoidosis, are considered. In some cases, oncoscreening should be added. Despite extensive investigation, the etiology remains unknown in some cases (idiopathic myelitis).

Key words: myelitis, autoimmune disease, multiple sclerosis, neuromyelitis optica.

Úvod

Myelitidy představují etiologicky heterogenní skupinu zánětlivých onemocnění míchy s akutním či subakutním začátkem. Klinicky se projevují kombinací různých neurologických obtíží, typicky projevy svalové slabosti, senzitivních obtíží a autonomních symptomů. Základní diagnostická rozvaha v případě objektivního nálezu míšních syndromů kompatibilních s akutní myelopatií by vždy měla

zahrnovat rozlišení kompresivní versus nekompresivní příčiny obtíží (Obr. 1). V tomto bodě má klíčové postavení zobrazovací vyšetření – magnetická rezonance (MR) míchy (Wattjes et al., 2021) či CT myelografie u pacientů s kontraindikací k MR vyšetření. Po vyloučení zřejmých kompresivních myelopatií a vaskulární etiologie zůstává myelitida další diagnostickou možností míšních syndromů. V diagnostickém procesu mají

nezastupitelné místo také doplnění MR mozku, vyšetření likvoru a sérologické testy k případnému vyloučení či upřesnění infekčního agens, doplnění evokovaných potenciálů, popř. při kombinaci myelitidy s optickou neuritidou i optická koherenční tomografie, při podezření na vaskulární etiologii i angiografie.

Diagnostická kritéria pro transverzální myelitidy (idiopatické nebo spojené s jiným



doc. MUDr. Dana Horáková, Ph.D.

Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd Univerzita Karlova v Praze,

1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

dana.horakova@vfn.cz

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2023;24(3):193-199

Článek přijat redakcí: 15. 3. 2023

Článek přijat k publikaci: 29. 4. 2023