

neměla být podávána kontrastní jodová látka, protože může vést k exacerbaci onemocnění. Obecně se řadí mezi látky s relativní kontraindikací. Nicméně intravenózní podání kontrastní látky je možné u stabilních pacientů s mírnou formou MG (www.mysteniagravis.cz).

Terapie bolesti a výkony v narkóze či lokální anestezii

Mezi kontraindikovanou medikací patří kombinace paracetamolu s psycholeptiky (gu-

ajacuran) a centrální myorelaxancia. Naopak pacienta s MG je možné léčit pomocí nesteroidních analgetik, tramadolu a kodeinu (www.mysteniagravis.cz). Jakákoli operace i plánovaná představuje pro myasteniky riziko zhoršení klinického stavu. Základní podmínkou je proto stabilní pacient, který je řádně připraven a celková narkóza by měla být vedena zkušeným anesteziologem. Mezi zakázanou medikací patří především nedepolarizující myorelaxancia. Ze skupiny anestetik je kontraindikován prokain

a lidokain. Mezi bezpečnou medikací se řadí mesokain a novokain (www.mysteniagravis.cz).

Závěr

Myastenia gravis je v urologii především známá jako kontraindikace použití antimuskulinik. Jedná se o relativně raritní neurologické onemocnění. Tito pacienti často mívají LUTS, proto je můžeme v ambulanci potkávat. Z toho důvodu je nutné znát doporučení, jak tyto pacienty léčit a které farmakoterapie se vyvarovat.

LITERATURA

1. Antoniou A, Mendez Rodrigues J, Comi N. Successful treatment of urodynamic detrusor over-activity in a young patient with myasthenia gravis using pretibial nerve stimulation with follow-up to two years. *JRSM Open*. 2016;7(8):205-227.
2. Conti-Fine BM, Milani M, Kaminski HJ. Myasthenia gravis: past, present, and future. *J Clin Invest*. 2006;116(11):2843-2854.
3. Dixon PJ, Christmas TJ, Chapple CR. Stress incontinence due to pelvic floor muscle involvement in limb-girdle muscular dystrophy. *Br J Urol*. 1990;65:653-4.
4. Grob D. Course and management of myasthenia gravis. *J Am Med Assoc*. 1993;153:529-532.
5. Huijbers MG, Lipka AF, Plomp JJ, et al. Pathogenic immune mechanisms at the neuromuscular synapse: the role of specific antibody-binding epitopes in myasthenia gravis. *J Intern Med*. 2014;275(1):12-26.
6. Joles JA, Rijnberk A, van den Brom WE, et al. Studies on the mechanism of polyuria induced by cortisol excess in the dog. *Vet Q*. 1980;2:199-205.
7. Marouani I, Kraoua I, Benrhouna H, et al. Seronegative myasthenia gravis with bladder dysfunction. *Rev Neurol*. 2012;168:299-300.
8. Obara K, Kobayashi Y, Chino D, et al. Effects of distigmine on electrical field stimulation-induced contraction of mouse urinary bladder smooth muscles. *Pharmacology*. 2017;99(3-4):106-13.
9. Pitha J. Farmakologické ovlivnění nervosvalového přenosu u myasthenia gravis. *Remedia*. 2004;14(6):485-494.
10. Riggs AJ, Riggs JE, John A. Simpson and myasthenia gravis: the role of analogy in science. *Neurology*. 2004;62(3):465-7.
11. Sakakibara R, Hamano S, Uchiyama T, et al. Do BPH patients have neurogenic detrusor dysfunction? A uro-neurological assessment. *Urol Int*. 2005;74:44-50.
12. Sakakibara R, Ito T, Uchiyama T, et al. Effects of milnacipran and paroxetine on overactive bladder due to neurolo-

13. Sakakibara R, Panicker J, Fowler CJ, et al. Is overactive bladder a brain disease? The pathophysiological role of cerebral white matter in the elderly. *Int J Urol*. 2014;21:33-8.
14. Sakakibara R, Uchiyama T, Tamura N, et al. Urinary retention and sympathetic sphincter obstruction in axonal Guillain-Barré syndrome. *Muscle Nerve*. 2007;35:111-5.
15. Sieb JP. Myasthenia gravis: an update for the clinician. *Clin Exp Immunol*. 2014;175(3):408-418.
16. Staskin D, Frankel J, Varano S, et al. International phase III, randomized, double-blind, placebo and active controlled study to evaluate the safety and efficacy of vibegron in patients with symptoms of overactive bladder: EMPOWUR. *J Urol*. 2020;204: 316.
17. Tateno F, Sakakibara R, Aiba Y. Lower Urinary Tract Symptoms in Myasthenia Gravis. *Case Rep Neurol*. 2021;13(2):490-498.
18. www.mysteniagravis.cz.

38. český a slovenský epileptologický sjezd

72. český a slovenský sjezd klinické neurofyzologie



9.-10. 4. 2026

Clarion Congress Hotel
České Budějovice

