Diagnostika a škály u myastenie gravis: vývoj a současné využití v klinické praxi

MUDr. Michaela Týblová, Ph.D.
Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd, 1. LF UK a VFN v Praze

Myastenie gravis je chronické autoimunitní onemocnění postihující nervosvalový přenos, které vede ke zvýšené svalové unavitelnosti a slabosti. V posledních letech se výrazně rozšířily terapeutické možnosti, což současně zvýšilo potřebu standardizovat metody monitorace pacientů. Nabídka dostupných objektivních vyšetření a subjektivních škál je sice poměrně široká, v klinické praxi i ve studiích jsou však doporučovány tyto čtyři základní: MGFA klasifikace, QMG skóre a subjektivní škály MG-ADL, MG-QoL-15r. Klíčové je hodnocení léčebné odpovědi samotným pacientem, proto je jako pátý nástroj zvažován PASS. Právě kombinace subjektivních a objektivních metod umožňuje efektivní sledování průběhu onemocnění a optimalizaci terapie.

Klíčová slova: myastenie gravis, bedside testy, MGFA, MG-ADL, QMGS, kvalita života.

Diagnosis and scales in myasthenia gravis: development and current use in clinical practice

Myasthenia gravis is a chronic autoimmune disorder affecting neuromuscular transmission, leading to increased muscle fatigability and weakness. In recent years, treatment options have expanded significantly, increasing the need for standardized patient monitoring. The range of available objective assessments and patient-reported outcome measures is quite wide. However, in clinical practice and research, the following four basic ones are recommended: MGFA classification, QMG score, and subjective tools such as MG-ADL and MG-QoL-15r. The key is the assessment of the treatment response by the patient himself, which is why the PASS is considered as the fifth tool. The combination of subjective and objective methods allows for effective disease monitoring and optimization of therapy.

Key words: myasthenia gravis, bedside tests, MGFA, MG-ADL, QMGS, quality of life.

Úvod

Myastenie gravis je chronické autoimunitní onemocnění, které ovlivňuje nervosvalový přenos a způsobuje tak unavitelnost a slabost okohybných, bulbárních, proximálních končetinových a i dýchacích svalů. Zejména z důvodu rizika dechové insuficience a ztráty schopnosti polykání může být průběh myastenie gravis (MG) velmi závažný. V posledních letech se terapeutické možnosti této nemoci výrazně posunuly. Příchod nové biologické léčby vedl odborníky k diskuzi, jak zlepšit management terapie MG pacientů a přizpůsobit ho novým trendům. Tento článek shrnuje aktuální nástroje pro diagnostiku, klasifikaci a terapeutický management MG v běžné neurologické praxi.

Diagnostika

V základních postupech, tedy v rámci diagnostiky a základního nastavení terapie, se nic zásadního nemění. Diagnostika je postavena na důkladné anamnéze a objektivním vyšetření včetně zátěžových testů predilekčních svalových skupin. V rámci klinického vyšetření lze využít některé speciální bedside

DECLARATIONS:

Declaration of originality:
The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:
The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:
Not applicable.

Consent for publication:
Not applicable.

Cit. zkr: ***Neurol. praxi.* 2025;26(5):402-407**
https://**doi.**org/**10.36290/neu.2025.063**
Článek přijat redakcí: 12. 6. 2025
Článek přijat k publikaci: 6. 8. 2025

MUDr. Michaela Týblová, Ph.D.
michaela.tyblova@vfn.cz