Okohybná porucha – diagnostická výzva

MUDr. Sabina Flašarová[1, 2], MUDr. Iva Šrotová, Ph.D.[1, 2], MUDr. David Šálek[2, 3], MUDr. Zuzana Pazdičová[2, 4]
[1]Neurologická klinika Fakultní nemocnice Brno
[2]Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno
[3]Interní hematoonkologická klinika Fakultní nemocnice Brno
[4]Klinika radiologie a nukleární medicíny Fakultní nemocnice Brno

Okulomotorické poruchy mohou mít různorodou etiologii, a proto mohou představovat diagnostickou výzvu. V rámci diferenciální diagnostiky se jedná nejčastěji o cévní mozkové příhody, kraniotraumata, zánětlivé a/nebo autoimunitní onemocnění. Paréza okohybných nervů může být také prvním klinickým projevem systémových onemocnění, například hematoonkologických malignit. V kazuistice prezentujeme 48letého pacienta, u kterého se disseminovaný Burkittův lymfom manifestoval právě okohybnou poruchou, bez přidružených symptomů spojených s hematoonkologickým onemocněním.

Klíčová slova: Burkittův lymfom, okulomotorické poruchy, cévní mozková příhoda, roztroušená skleróza, paréza hlavových nervů.

Oculomotor palsy – a diagnostic challenge

Oculomotor palsy can have a variety of etiologies and can therefore present a diagnostic challenge. In the differential diagnosis, the most common are stroke, craniotraumata, inflammatory and/or autoimmune diseases. Oculomotor nerve paresis may also be the first clinical manifestation of systemic diseases, such as haemato-oncological malignancies. In this case report, we present a 48-year-old patient in whom disseminated Burkitt's lymphoma manifested specifically as an oculomotor disorder, without associated symptoms related to hematooncological disease.

Key words: Burkitt lymphoma, oculomotor nerve diseases, stroke, multiple sclerosis, cranial nerve palsies.

videozáznam ke kazuistice na
www.neurologiepropraxi.cz

Úvod

Okulomotorické poruchy představují skupinu neurologických onemocnění s různorodou etiologií, sahající od mikrovaskulární ischemie, aneuryzmat a traumatických poškození až po vzácné autoimunitní či infekční procesy (Kung et Van Stavern, 2015).

V rámci diferenciální diagnostiky je nezbytné zvážit i méně časté maligní příčiny.

Například útlak nervů tumorem, postižení tumorózní infiltrací mening nebo v rámci paraneoplastického syndromu.

Nádorové infiltrace mohou vést k izolovaným lézím okohybných nervů, což může být i prvním projevem systémového onemocnění (Liang et al., 2017). Včasná diagnostika je klíčová pro efektivní terapii.

V rámci prezentované kazuistiky popisujeme pacienta s izolovanou okohybnou poruchou, která byla prvním projevem Burkittova lymfomu.

Přístup k diagnostice vyžaduje kombinaci podrobného klinického vyšetření a zobrazovacích metod (především magnetické

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.

Práce byla podpořena projektem institucionální podpory FN Brno MZ ČR – RVO (FNBr – 65269705) a projektem specifického výzkumu č. MUNI/A/1525/2023.

Cit. zkr: ***Neurol. praxi.*** **2025;26(5):430-433**
https://**doi.org/10.36290/neu.2025.058**
Článek přijat redakcí: 13. 4. 2025
Článek přijat k publikaci: 16. 7. 2025

MUDr. Iva Šrotová, Ph.D.
Srotova.iva@fnbrno.cz