

Kasuistika

Roztroušená skleróza

Co je roztroušená skleróza?

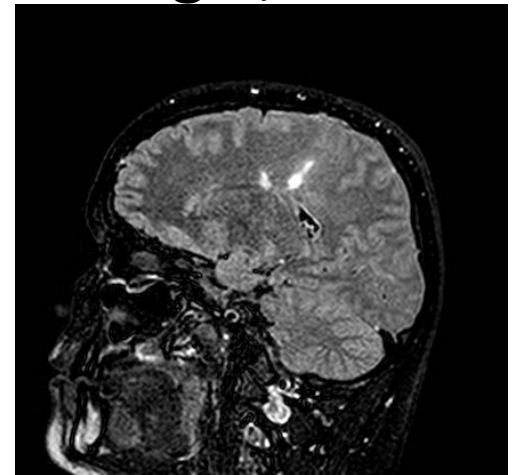
- Zánět s autoimunitními rysy
- Poškození myelinu, obalu některých nervových drah v CNS – v mozku a míše
- V zánětlivých ložiscích jsou kromě myelinu ničena i nervová vlákna
- Výskyt častější u žen (dg. nejčastěji mezi 20.-40.rokem života)
- Kromě genetických vlivů má i významný vliv prostředí (infekce EBV, kouření, nedostatek vitamínu D)

Klinické příznaky

- Žena 35 let
- přijata pro parestezie trupu a končetin pravostranně a oslabení PHK (doba trvání 1 týden)
- O typu klinických příznaků rozhoduje místo v CNS, kde se vytvořil zánětlivý infiltrát (zánět optického nervu...)

Diagnostika

- Klinický obraz nemoci
- Magnetická rezonance mozku a míchy
 - s nálezem mnohočetných ložisek charakteru demyelinizačního postižení periventrikulárně, ložisko míchy v et. C4 patrně stejné etiologie, další naznačené míšní ložisko v et. Th1/2.
- Vyšetření mozkomíšního moku



Vyšetření mozkomíšního moku

- Kvantitativní cytologie

CSF-mononukleáry	6.0	/1ul
CSF-polynukleáry	0.0	/1ul
CSF-erytrocyty	30.0	/1ul

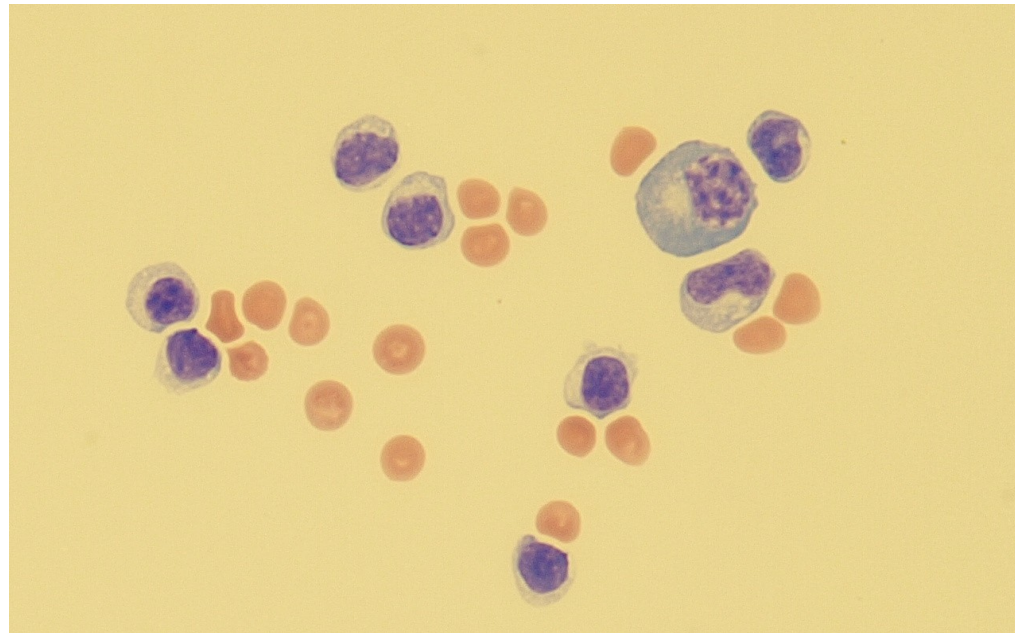
- Kvalitativní cytologie

přítomny lymfocyty

aktivované lymfocyty

oj. plasmocyt

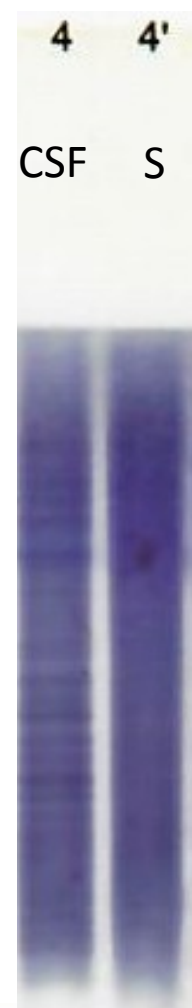
Závěr: serózní zánět



Biochemické vyšetření, kvantitativní výpočet lokální syntézy Ig

*CSF-Bílkovina c.	0.63	g/l
*CSF-Albumin	415.0	mg/l
*CSF-IgG	107.00	mg/l
*CSF-IgM	1.89	mg/l
*CSF-IgA	6.19	mg/l
*CSF-Glukóza	3.8	mmol/l
*CSF-Laktát	1.3	mmol/l
Q-ALBUMIN	9.9	
Hodnocení Q-ALB.	lehká porucha	
Loc.IgG	28.74	mg/l
Loc.Ig G relat.	26.86	%
Loc.IgM	neprokázáno	mg/l
Loc. IgM relat.	0.00	%
Loc.IgA	neprokázáno	mg/l
Loc.IgA relat.	0.00	%

Diagnostika intratékální protilátkové odpovědi - Oligoklonální pásy



- Typ 2 – svědčí **pro intratékální syntézu protilátek**

S-Olig. pásy	0	počet
CSF-Olig.pásy	12	počet

Hodnocení OP	Oligokl. pásy	přítomny v	likvo ru,	v séru	ne
*S/P-Albumin	41.8	g/l	(34.0.....	48.0)
*S/P-IgG	10.02	g/l	(7.00.....	16.00)
*S/P-IgM	1.26	g/l	(0.40.....	2.30)
*S/P-IgA	1.87	g/l	(0.70.....	4.00)

Léčba

- Komplexní přístup
 - Farmakoterapie
 - Léčba akutní ataky -útlum imunitní reakce (kortikoidy)
 - Léky 1.volby -imunomodulace (interferon beta, glatirameracetát)
 - Léčba 2. linie - monoklonální protilátky proti VLA4 (brání migraci bílých krvinek přes HLB do likvoru)
 - Fyzioterapie
 - Psychoterapie