

PUBLIKUJEME V ZAHRANIČÍ

Plocha míchy na příčném řezu a hyperintenzity na MRI ve vztahu ke klinickému obrazu u spondylogenní cervikální myelopatie

Cross-sectional transverse area and hyperintensities on magnetic resonance imaging in relation to the clinical picture in cervical spondylotic myelopathy

Z. Kadaňka, M. Keřkovský,
J. Bednařík, J. Jarkovský

Úvod

Kritický stupeň míšní cervikální komprese k vyvolání klinických příznaků není dosud znám. Cílem této studie je zjistit práh kritické komprese a její vztah k hyperintenzitám na MR krční míchy.

Soubor a materiál

Studovaná skupina se skládala z 243 nemocných s průměrným věkem $53,9 \pm 9,8$ let se spondylogenní cervikální míšní kompresí. U všech byla změřena příčná plocha míchy v místě maximální komprese a zaznamenány hyperintenzity v TWI2 a tyto hodnoty byly korelovány s klinickým obrazem vyjádřeným mJOA skóre.

Výsledky

Byly zjištěny signifikantní rozdíly v mJOA skóre u nemocných s plochou míchy pod 50 mm^2 a skupinou nemocných s plochou míchy nad 60 mm^2 . Statisticky významný rozdíl byl nalezen také mezi nemocnými s malou (pod 50 mm^2) nebo větší (nad 70 mm^2) příčnou plochou míchy ($p=0,001$) ve skupině s přítomností hyperintenzit, zatímco ve skupině bez hyperintenzit tento rozdíl nebyl patrný ($p=0,63$).

Závěr

Kritická hodnota míšní komprese v cervikální oblasti, která vede k vyvolání klinických příznaků, leží mezi 50 a 60 mm^2 .

Spine 2007; 32: 2573–2577

prof. MUDr. Zdeněk Kadaňka, CSc.
Neurologická klinika LF MU a FN Brno

Presymptomatická spondylogenní cervikální myelopatie – update prediktivního modelu

Presymptomatic spondylotic cervical myelopathy – an updated predictive model

J. Bednařík, Z. Kadaňka,
L. Dušek, M. Keřkovský, S. Vohánka,
O. Novotný, I. Urbánek, D. Kratochvilová

Spondylogenní komprese krční míchy detekovaná zobrazovacími metodami je předpokladem klinické diagnózy spondylogenní cervikální myelopatie (SCM). Existuje však nedostatek informací o spontánním průběhu a prognóze klinicky němých presymptomatických spondylogenních kompresí krční míchy (P-SCCC). Cílem současné studie je aktualizovat dříve publikovaný prediktivní model rozvoje klinicky symptomatické SCM a posoudit časné a pozdní riziko této jednotky v rozsáhlejší kohortě subjektů se známkami P-SCCC. Skupina 199 pacientů (94 žen, 105 mužů, medián věku 51 let) se známkami spondylogenní komprese krční míchy prokázanými pomocí magnetické rezonance (MR), avšak bez klinických příznaků myelopatie, byla sledována po dobu minimálně 2 let (v rozmezí 2–12 let). Různé demografické,

klinické, zobrazovací a elektrofyziologické parametry byly korelovány s dobou do rozvoje klinicky manifestní myelopatie. Klinické příznaky myelopatie byly během sledovaného období zaznamenány u 45 nemocných (22,6%). 25. percentil doby do rozvoje klinicky manifestní myelopatie byl 48,4 měsíců; během prvních 12 měsíců se myelopatie rozvinula u 16 pacientů (35,5 % manifestních myelopatií). Přítomnost klinicky manifestní krční radikulopatie a elektrofyziologických známek dysfunkce krční míchy detekovaných pomocí somatosenzorických a/nebo motorických evokovaných potenciálů byla asociována s dobou do rozvoje manifestní myelopatie a rozvojem časné myelopatie (≤ 12 měsíců), zatímco přítomnost hyperintenzity v míše na MR predikovala pozdní (> 12 měsíců) rozvoj myelopatie. Multivariační prediktivní model založený na těchto proměnných byl schopen správně predikovat rozvoj časné klinicky manifestní myelopatie u 81,4 % případů.

Závěr

Elektrofyziologické abnormality svědčící pro dysfunkci krční míchy spolu s klinickými známkami krční radikulopatie a hyperintenzitou v MR obraze jsou užitečnými prediktory časné progresy presymptomatické spondylogenní komprese krční míchy do stadia manifestní myelopatie. Elektrofyziologické vyšetření zaměřené na dysfunkci krční míchy je opodstatněné u pacientů s krční radikulopatií nebo prostými bolestmi v krční oblasti. U nemocných s vysokým rizikem rozvoje manifestní myelopatie je opodstatněné pečlivé sledování.

Eur Spine J 2008; 17: 421–431. Jan 12;

[Epub ahead of print]

prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

Abstrakta do rubrik Publikujeme v zahraničním tisku a Ze zahraničního tisku (podmínkou je zveřejnění v zahraničním časopise s impact faktorem) zasílejte, prosím, na adresu redakce:

e-mail: dokoupilova@solen.cz; poštou: Eva Dokoupilová, SOLEN, s.r.o., Lazická 297/51, 779 00 Olomouc