

Elektromyografie a evokované potenciály v neurologii – úvodník

MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D. – editor hlavního tématu

Neurologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., České Budějovice

Smyslem pomocných vyšetření, včetně neurofyzilogických, je zpřesnění klinického podezření. Výsledek vyšetření by měl pomoci klinikovi v dalším rozhodování. Avšak závěr musí klinik učinit sám. Podmínkou nutnou k úspěchu je zvolit správné pomocné vyšetření a položit správnou otázku.

Znalost základních principů a respektování limitů vyšetření přispívá ke správné volbě i správnému položení otázky. Nevhodnou volbou vyšetření a/nebo otázky (příliš obecná/široká nebo taková, na kterou daným vyšetřením odpovědět nelze) si může klinik svou situaci znepřehlednit, nebo dokonce významně zkomplikovat.

Klinicky jasně vyjádřený obraz kořenového syndromu s odpovídající grafikou jen zcela ojediněle vyžaduje takzvanou objektivizaci, či potvrzení, neurofyzilogickým vyšetřením. Tato nedůvěra vede ke zbytečné zátěži pacienta i zdravotníků. Výsledkem je zbytečné zdržení, zvýšená zátěž pacienta a mnohdy i frustrace.

Dominance magnetické rezonance nad evokovanými potenciály v diagnostice a sledování pacientů s roztroušenou sklerózou je zřejmě důsledkem přirozeného vývoje. Díky možnosti výběru lze s výhodou kombinovat vyšetření tak, abychom naše závěry zpřesnili, případně mohli lépe predikovat klinický vývoj nemoci.

Značný a málo využívaný potenciál má neurofyzilogie v oblasti funkčních poruch, kde elegantně doplňuje strukturální zobrazení o informace funkčního stavu nervové tkáně.

Navzdory hojnému užívání neurofyzilogických vyšetření v neurologii existují některé neurofyzilogické techniky (vyšetření na jednotkách intenzivní péče, nebo intraoperační monitorace), které jsou blízké pouze hrstce neurologů. Řada operačních zákroků se již bez neurofyzilogického monitorování neobejde (netýká se pouze neurochirurgie). Neurofyzilog se stává rovnocenným partnerem chirurga i anesteziologa. Jeho úkolem je stanovit hranice, kde se chirurg má nebo

musí pohybovat, a za kterou se pustit nesmí. Neurofyzilog musí zachytit momenty hroící katastrofy v podobě trvalé poruchy. Proto je určitá část věnována i intraoperačnímu monitorování.

V zájmu usnadnění a případného urychlení práce jsme se v tomto čísle rozhodli zastavit se a připomenout základní pravidla a zákonitosti klinické neurofyzilogie a současně přiblížit její méně známé aplikace.

Cílem sdělení není indikovat méně pomocných neurofyzilogických vyšetření, ale věnovat více pozornosti výběru, případně v jakém pořadí, ale hlavně otázce, na kterou žádá kliník odpověď.

Jsem přesvědčen, že vzájemné pochopení možností a potřeb respektující základní principy přispěje ke zlepšení kvality našich společných výsledků a úspoře času i energie všech zúčastněných.

Věřím, že úsilí a energie, kterou do svých příspěvků jejich autoři vložili, vám přinesou užitek a usnadní vaše klinické rozhodování.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., ostry@nemcb.cz
Neurologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.
B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice

Cit. zkr: Neurol. praxi 2020; 21(4): 259
Článek přijat redakcí: 2. 7. 2020