

Vážené kolegyně a vážení kolegové,

tremor my neurologové známe, diagnostikujeme jej a léčíme. Tremor je často součástí Parkinsonovy nemoci, léčíme jej pak antiparkinsoniky. Může být také projevem Wilsonovy nemoci nebo může být rubrální třes, někdy se přidává k dystonií jako dystonický třes. Vidíme jej také u pacientů s epilepsií – často je příčinou třesu medikace, nejčastěji lék valproát. Řada dalších léků může vést k třesu, např. antidepressiva, amitryptilin, antiarytmika, haloperidol... Tremor nemusí být jenom patologický, může být například důsledkem stresu...

Dnes bych se zaměřil na esenciální tremor. Esenciální tremor je idiopatický, někdy familiární (třeba genetický). Třes je akční a může být obtížně léčitelný. Někdy reaguje pozitivně na alkohol, ale to evidentně není optimální terapie. Tremor byl už léčen v 18. století. Dr. Georg Ernest Stahl (1659–1734) byl

přední lékař, v roce 1715 se stal předsedou pruského Collegium medicorum. Dr. Stahl publikoval v roce 1729 v Lipsku medicínskou knihu: *Der Medicinische Haupt-Schlüssel*. Kniha má 33 kapitol, popisuje bolest hlavy, nosu, ale také problémy psychiatrie a neurologie, které v té době ještě moc jasné nebyly – například epilepsie, melancholie, manie, coma atd. Autor se snažil o nový pohled na nemoci – kniha mřila ke studentům medicíny a mladým lékařům. Snažil se být moderní ve své době. A byl tam i tremor. Věnována je mu kapitola 13 – Tremore, Von dem Zittern (viz obr. níže). Popisuje tremor i jeho terapii. Popisuje různé druhy třesu, podstatný je esenciální tremor (Parkinsonova nemoc nebyla ještě definována). Terapii, kterou doporučuje, je například *Herba fumarie* (alkaloid); *Flos papaveris rhoas* (anthocyanins a tetrahydrobenzazepin) atd. A další a další léky... Zdá se, že některé léky mohly mít dopad na tremor, i když nevíme, jak velké dávky měly být podány.



Obráz operace hlavy maloval Jan Sanders van Hemessen v 16. století

Dnes máme samozřejmě řadu mnohem účinnějších léků. Například propranolol, trimepranol, primidon, clonazepam, gabapentin, clozapin... V publikacích vidíme, že léky první volby jsou primidon a betablokátoři (metipranolol), další efekt lze očekávat od benzodiazepinů (clonazepam, alprazolam) či gabapentinu. Nebo lze aplikovat injekce botulotoxinu zejména pro třes hlavy. Chirurgie – hluboká mozková stimulace (DBS; Deep Brain Stimulation) cílí na thalamus (ViM jádro). Jsou i další chirurgické možnosti například s pomocí ultrazvuku (focused ultrasound), které u nás zatím nejsou k dispozici.

Já sám podávám pacientům s tremorem mimo jiné také nízké dávky topiramátu (Topamax, původně antiepileptikum), efekt je často pozitivní.

Na vaše příspěvky se i s redakční radou těší prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., FCMA, FANA, FEAN

předseda redakční rady

