

Neurologové se ptají



Dotaz: Aké je v dobe rozvoja neurozobrazovacích metód postavenie RTG vyšetrenia lebky z netraumatologickej indikácie u neurologických ochorení?

M.D.

Neurologické oddelenie NsP, Spišská Nová Ves

Význam nativního RTG lbi je s rozvojem a dostupností CT vyšetření omezený. U těžkých kranioencefalních traumat je dnes již jeho význam zanedbatelný, postup lege artis je v tomto případě provedení CT mozku. Je otázka, zda je nativní RTG lbi použitelné jako screening u nekomplikované komoče mozku s normálním neurologickým nálezem. V praxi je nativ prováděn v případě, že je nemoc-

ný s komocí hospitalizován a observován na lůžku. Problémem ale je menší senzitivita nativního RTG lbi v diagnostice nedislokováných fraktur resp. fissur kalvy ve srovnání s kostním oknem na CT a zejména omezený záchyt fraktur báze lebni, který je nejvýše 60% i při využití speciální projekce. Intrakraniální komplikaci nativ lbi samozřejmě nezachytí. Důležitý je i forenzní aspekt: v případě následného vývoje intrakraniálního krvácení po volném intervalu je stav obvykle řešen až s vývojem syndromu nitrolební hypertenze nebo při nástupu konusových příznaků, což se často neobejde bez trvalých následků a pochybností o postupu lege artis, a to zejména v zařízení s dostupným CT přístrojem. U dislokováných fraktur lbi nicméně poskytuje nativ lbi cenné informace pro indikaci a strategii operační léčby.

V současnosti je u nekomplikované a klinicky jasné mozkové komoče (s bezvědomím a amnézií) korektním postupem provedení CT mozku, které jednak spolehlivě vyloučí nitrolební komplikaci, jednak při dobrém klinickém stavu umožní domácí léčbu a ušetří nemocnému i nám zbytečnou hospitalizaci.

prim. MUDr. Miroslav Kalina

Neurologické oddělení

Roentgenova 2, 150 30 Praha 5

e-mail: miroslav.kalina@homolka.cz



Otázky můžete posílat e-mailem na adresu: kultanova@solen.cz

či poštou na adresu: Mgr. Eva Kultanová
Vydavatelství SOLEN
Lazecká 297/51
779 00 Olomouc