

Neurologové se ptají...

Jaké jsou podmínky pro přiznání způsobilosti k řízení motorových vozidel u pacientů s epilepsií?

J. B., Brno

Od 15. 4. 2011 vešla v platnost *vyhláška 72/2011*, která nově stanoví podmínky pro přiznání způsobilosti k řízení motorových vozidel u pacientů s epilepsií. Tato novela původní *vyhlášky 277/2004* sjednocuje kritéria pro posuzování mezi jednotlivými zeměmi EU, v podstatě ale pro nás nepřináší zas tak velké množství změn. Zásadní je odlišit, zda posuzujeme způsobilost k řízení pro skupinu 1 (amatéři) nebo skupinu 2 (řidiči z povolání nebo nákladní automobily, autobusy, apod.).

Základní principy pro skupinu 1 zůstávají stejné jako dříve:

- a) Pro přiznání způsobilosti k řízení je rozhodující délka bezzáchvatového období (12 měsíců).
- b) Není podstatné, zda pacient užívá antiepileptika. Tedy pokud jimi není významně ovlivněna pozornost, což by se při ustáleném dávkování nemělo stát.
- c) Ve vyhlášce není nikterak zohledněn EEG nálezn. Výskyt specifických epileptických grafoelementů není sám o sobě důvodem nepřiznat způsobilost k řízení.

Nově se objevily pro skupinu 1 některé změny:

- a) Pokud po neprovokovaném záchvatu nebyla nasazena léčba, je požadované bezzáchvatové období kratší (6 měsíců) než v případech, kdy léčba nasazena byla.

- b) Pokud se záchvaty vyskytují pouze ve vazbě na spánek, nebo pokud zjevně neomezují řízení (např. některé aury), tak za předpokladu, že se v anamnéze nevyskytl jiný typ záchvatu a onemocnění trvá již nejméně 12 měsíců, je možné v těchto případech přiznat pacientům způsobilost k řízení.
- c) Pokud se objeví epileptické záchvaty u dospělý kompenzovaného pacienta v důsledku změny antiepileptické léčby indikované lékařem, je nutné zachovat po obnovení dříve účinné léčby období 3 měsíců, kdy posuzovaná osoba neřídí. Vyhlaška sice výslovně nestanoví, že při vysazování léčby a po určité období od jeho ukončení by pacient neměl řídit, ale pacientům je v odůvodněných případech vhodné doporučit, aby neřídili při vysazování léčby a po 6 měsíců od jeho ukončení.

Pro skupinu 2 zůstává většina podmínek rovněž stejná:

- a) Pro přiznání způsobilosti k řízení je rozhodující délka bezzáchvatového období (10 let), jen výjimečně u prognosticky příznivých stavů (např. benigní epilepsie s rolandickými hroty) stačí období bez záchvatu 5 let.
- b) Zohledňuje se EEG nálezn. Výskyt specifických epileptických grafoelementů je důvodem nepřiznat způsobilost k řízení ve skupině 2 u pacienta s anamnézou epilepsie.

Nově vyhláška po posuzujícím lékaři vyžaduje zhodnocení rizika vzniku nebo opakování záchvatu, zejména pro skupinu 2:

- a) Lze přiznat způsobilost k řízení po provokovaném epileptickém záchvatu způsobeném rozpoznatelným příčinným faktorem, jehož

opakování při řízení je nepravděpodobné; riziko vzniku záchvatu nesmí být větší než 2% za rok. V těchto případech je ale nutné správně pochopit výraz „provokovaný záchvat“. Takovým se rozumí záchvat, který vznikne bezprostředně v souvislosti s akutním postižením mozku, ať již z příčiny cerebrální či extracerebrální. Nejedná se tedy o záchvaty „vyprovokované“ spánkovou deprivací, fotostimulací, psychickým stresem, apod. V případě provokovaného (akutního symptomatického) záchvatu je nutné posuzovat pacienty individuálně na základě příčiny, která záchvat vyvolala. Např. pokud byl záchvat způsoben podáním léků nebo výjimečnou metabolickou příčinou, je většinou riziko opakování této situace a tedy i opakování záchvatu při řízení nízké.

- b) Způsobilost k řízení pro skupinu 2 je omezena také při onemocnění, které provází zvýšené riziko epileptických záchvatů, přestože k samotným záchvatům ještě nedošlo. Jde-li o strukturální poškození mozku, kdy je zvýšené riziko vzniku záchvatu, nesmí být toto riziko větší než 2% za rok. Jako typické příklady uvádí vyhláška arteriovenózní malformace nebo nitrolební krvácení. Samozřejmě neexistují literární údaje o riziku rozvoje epilepsie ve všech možných situacích – rozhodování je v těchto případech vždy individuální a je jistě nutné zmínit naši rozvahu při stanovení rizika do dokumentace.

doc. MUDr. Petr Marusič, Ph.D.

Centrum pro epilepsie Motol,
Neurologická klinika 2. LF UK
a FN Motol, Praha
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
petr.marusic@fnmotol.cz



Neurologové se ptají

Své dotazy do této rubriky můžete posílat na mail bartakova@solen.cz.