

Poruchy stability u pacientů s benigním paroxysmálním polohovým vertigem

doc. PhDr. Ondřej Čákr, Ph.D.¹, doc. MUDr. Jaroslav Jeřábek, CSc.²

¹Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol, Praha

²Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Benigní paroxysmální polohové vertigo (BPPV) je periferní vestibulární porucha, při které dochází k uvolnění otokoní z utrikulární makuly do chodbiček polokruhových kanálků. BPPV je nejčastějším onemocněním labyrintu vnitřního ucha v dospělém věku a je příčinou závratí až u jedné pětiny pacientů přicházejících k lékaři. U pacientů, kde v anamnéze nenajdeme předchozí poškození vnitřního ucha, označujeme BPPV jako idiopatické. Často však BPPV vzniká na terénu předchozího onemocnění labyrintu, tuto variantu označujeme jako sekundární. Pacienti si nejčastěji stěžují na epizody krátké rotační závratí, které se objevují po změně polohy hlavy, typicky při záklonu, uléhání či otáčení se v posteli. Některé studie z posledních let však ukazují, že pacienti s BPPV trpí poruchami stability stoje a chůze, které jsou přítomny i v období mezi záchvaty závratí. Tyto poruchy jsou detekovatelné přístrojovými metodami i klinickými testy. Podstatné však je, že úspěšná léčba BPPV pomocí repositionálních manévrů vede i k úpravě posturální instability.

Klíčová slova: závrať, stoj, chůze, instabilita, repositionální manévry.

Balance disorders in patients with benign paroxysmal positional vertigo

Benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) is a peripheral vestibular disorder in which otoconia are released from the utricular macula into the semicircular canals. BPPV is the most common disorder of the inner ear in adult and is the cause of vertigo in up to one-fifth of patients presenting to a physician. In patients where there is no history of previous inner ear disease, we refer to BPPV as idiopathic. Often, however, BPPV arises on the terrain of previous labyrinthine disease; we refer to this variant as secondary. Patients most commonly complain of episodes of brief rotational vertigo that occur after a change in head position, typically when bending, lying down or turning over in bed. However, some studies in recent years have shown that patients with BPPV suffer from impairments in standing and walking stability that are also present in between episodes of vertigo. These disorders are detectable by instrumentation and clinical tests. Importantly, however, successful treatment of BPPV with canalith repositioning procedures also leads to improvement of postural instability.

Key words: vertigo, stance, gait, postural stability, canalith repositioning procedure.

Úvod

Z poruch vnitřního ucha způsobujících závratě, je benigní paroxysmální polohové vertigo (BPPV) nejčastější. První kazuistiku pacienta s BPPV publikoval v roce 1921 Robert Bárány (Bárány, 1921). Od té doby se měnil pohled jak na patofyziologii, tak léčbu tohoto onemocnění. Dostupná data ukazují, že BPPV je příčinou závratí až u jedné pětiny pacientů

přicházejících k lékaři se závratí (Zwergal et Dieterich, 2020). Jedná se o stav, který lze obvykle jednoduše rozpoznat a diagnostikovat z odebrané anamnézy a klinického vyšetření, jehož součástí jsou specifické provokační manévry. Více než 80 % pacientů lze snadno a úspěšně léčit pomocí repositionálních manévrů (Wolf et al., 1999). Méně známým faktem je, že pacienti s BPPV mohou mít v důsledku

onemocnění narušenou posturální stabilitu stoje a chůze. Porucha stability může negativně ovlivňovat řadu denních činností a v některých případech zvyšovat i riziko pádu (Cohen-Shwartz et al., 2020).

Anatomie a fyziologie

Vestibulární systém monitoruje polohu hlavy a její pohyb v prostoru pomocí recepto-



doc. PhDr. Ondřej Čákr, Ph.D.
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol, Praha
ondrej.cakrt@lf2.cuni.cz

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2023;24(4):294-298

Článek přijat redakcí: 6. 6. 2023

Článek přijat k publikaci: 10. 8. 2023