

# Screening poruch polykání u pacientů s relaps-remitentní roztroušenou sklerózou

Jan Kočica<sup>1,2</sup>, Naděžda Lasotová<sup>2,3</sup>, Jan Kolčava<sup>1,2</sup>, Monika Svobodová<sup>1,2</sup>, Magdaléna Hladíková<sup>1,2</sup>, Josef Bednařík<sup>1,2</sup>, Eva Vlčková<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Lékařská fakulta, Masarykova univerzita Brno,

<sup>2</sup> Neurologická klinika, Fakultní nemocnice Brno,

<sup>3</sup> Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita Brno.

## ÚVOD

Porucha polykání (dysfagie) patří k častým klinickým projevům roztroušené sklerózy (RS). Jedná se o leckdy přehlíženou a nedostatečně diagnostikovanou komplikaci, která může mít **značný negativní vliv na kvalitu pacientova života**. Dysfagie může vést k omezení sociálního života, podvýživě, dehydrataci, aspiraci a z ní plynoucího rizika aspirační bronchopneumonie, tedy k život ohrožujícím komplikacím. **Včasná identifikace poruch polykání je tak klíčová** pro prevenci těchto komplikací. V odborné veřejnosti však dosud neexistuje shoda na optimální screeningové metodě poruch polykání a chybí rovněž informace o vzájemném vztahu mezi dostupnými diagnostickými postupy používanými k vyhodnocení přítomnosti a eventuálně i tíže dysfagie.

## CÍL PRÁCE

Cílem této studie bylo **porovnat diagnostickou výtěžnost jednoduché otázky** na pacientem vnímané polykací potíže s validovaným dotazníkem **Dysphagia in Multiple Sclerosis (DYMUS)**<sup>1</sup> a **testem rychlého polykání vody** (Timed Water Swallowing Test, TWST)<sup>2</sup>, který objektivizuje čas nutný pro rychlé vypití 100 ml vody, pro detekci rizika dysfagie u pacientů s RS.

## METODIKA

Do této monocentrické observační studie bylo zařazeno celkem **304** pacientů s relaps-remitentní RS (222 žen (73 %); průměrný věk  $43,8 \pm 9,9$  let), kterým byla v rámci běžné ambulantní kontroly položena jednoduchá otázka reflektující subjektivní vnímání dysfagie („Máte potíže s polykáním?“). Bez ohledu na jejich odpověď následně tentýž den **každý z těchto pacientů vyplnil dotazník DYMUS a podstoupil TWST**. Pacientům s pozitivním výsledkem kterékoli z uvedených screeningových metod, tedy výsledkem poukazujícím na možnou přítomnost dysfagie, bylo nabídnuto objektivní zhodnocení polykacích funkcí pomocí **flexibilní endoskopické evaluace polykání (FEES)**. **Diagram č. 1** zobrazuje průběh studie graficky. Výsledky zmíněných metod byly statisticky analyzovány a korelovány s demografickými a klinickými parametry.

## VÝSLEDKY

Z 304 vyšetřených uvedlo **46** (15,1 %) subjektivní obtíže s polykáním na základě jednoduché otázky. Dotazník DYMUS byl pozitivní u **59** jedinců vyšetřené souboru (19,4 %) a **51** pacientů (16,8 %) mělo abnormální TWST. Vzájemný vztah výsledků jednotlivých metod je demonstrován prostřednictvím Vennových diagramů (**Diagram č. 2**). Výsledky **DYMUS a TWST vykazovaly signifikantní pozitivní korelaci** (korelační koeficient  $r = 0,351$ ,  $p < 0,01$ ). U významné části pacientů (zhruba polovina) však byla abnormita prokázána pouze v jednom z uvedených testů. Použití alespoň jedné z komplexnějších screeningových metod (DYMUS nebo TWST) mělo vyšší pravděpodobnost identifikace pozitivního pacienta než jednoduchá úvodní otázka ( $p < 0,001$ ). **Lepší výsledky pak lze dosáhnout kombinací obou komplexnějších screeningových metod**. **Tricet sedm** pacientů (zhruba polovina) s pozitivním screeningem podstoupilo objektivizaci poruchy polykání prostřednictvím FEES, které potvrdilo dysfagii u 94,6 % této podskupiny. Vyšší Expanded Disability Status Scale (EDSS), ženské pohlaví a vyšší věk byly potvrzeny jako rizikové faktory dysfagie.

## ZÁVĚR

Dotazník **DYMUS a TWST** potvrdily **potenciál identifikovat více pacientů s dysfagií než jednoduchá otázka** zaměřená na subjektivní poruchy polykání. Naše studie však současně prokázala pouze částečný překryv mezi výsledky DYMUS a TWST, což dokládá, že **kombinace těchto dvou metod je v identifikaci pacientů s RS ohrožených dysfagií citlivější** než kterákoli z nich samostatně. Navíc screening prokázal vynikající specificitu: téměř 95 % screening-pozitivních pacientů mělo dysfagii následně potvrzenou objektivní metodou. Věk, ženské pohlaví a vyšší EDSS se jeví jako rizikové faktory pro rozvoj dysfagie u pacientů s RS.

Diagram č. 1 – Grafické schéma průběhu studie.

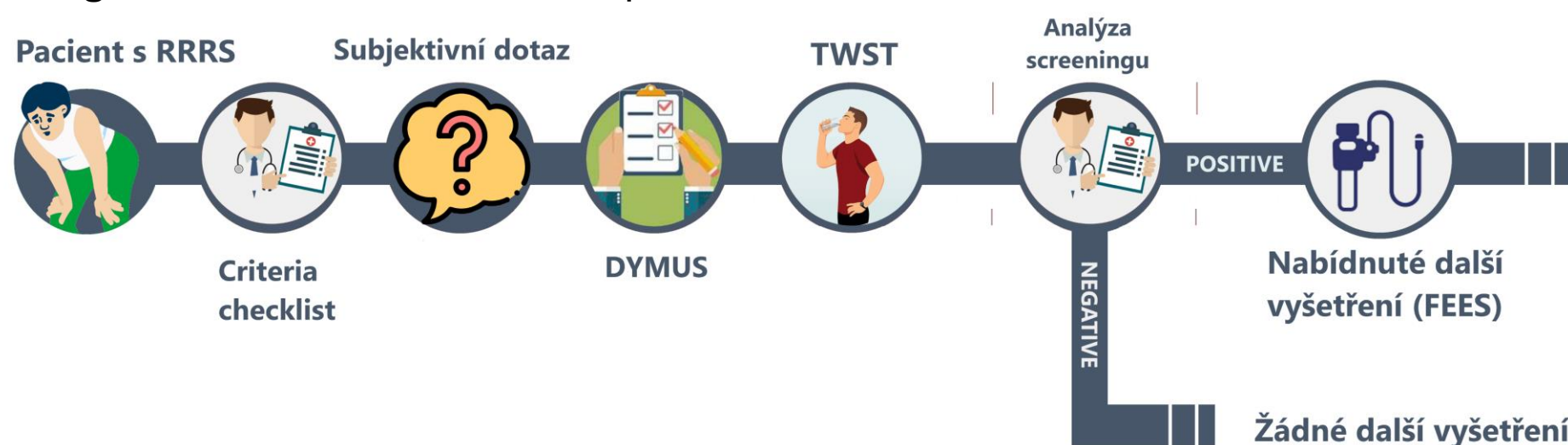
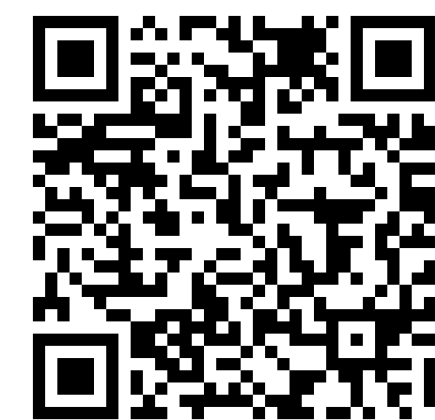
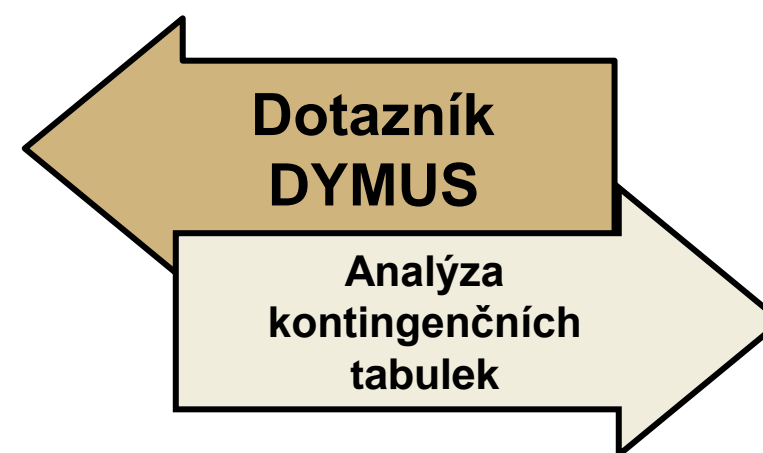
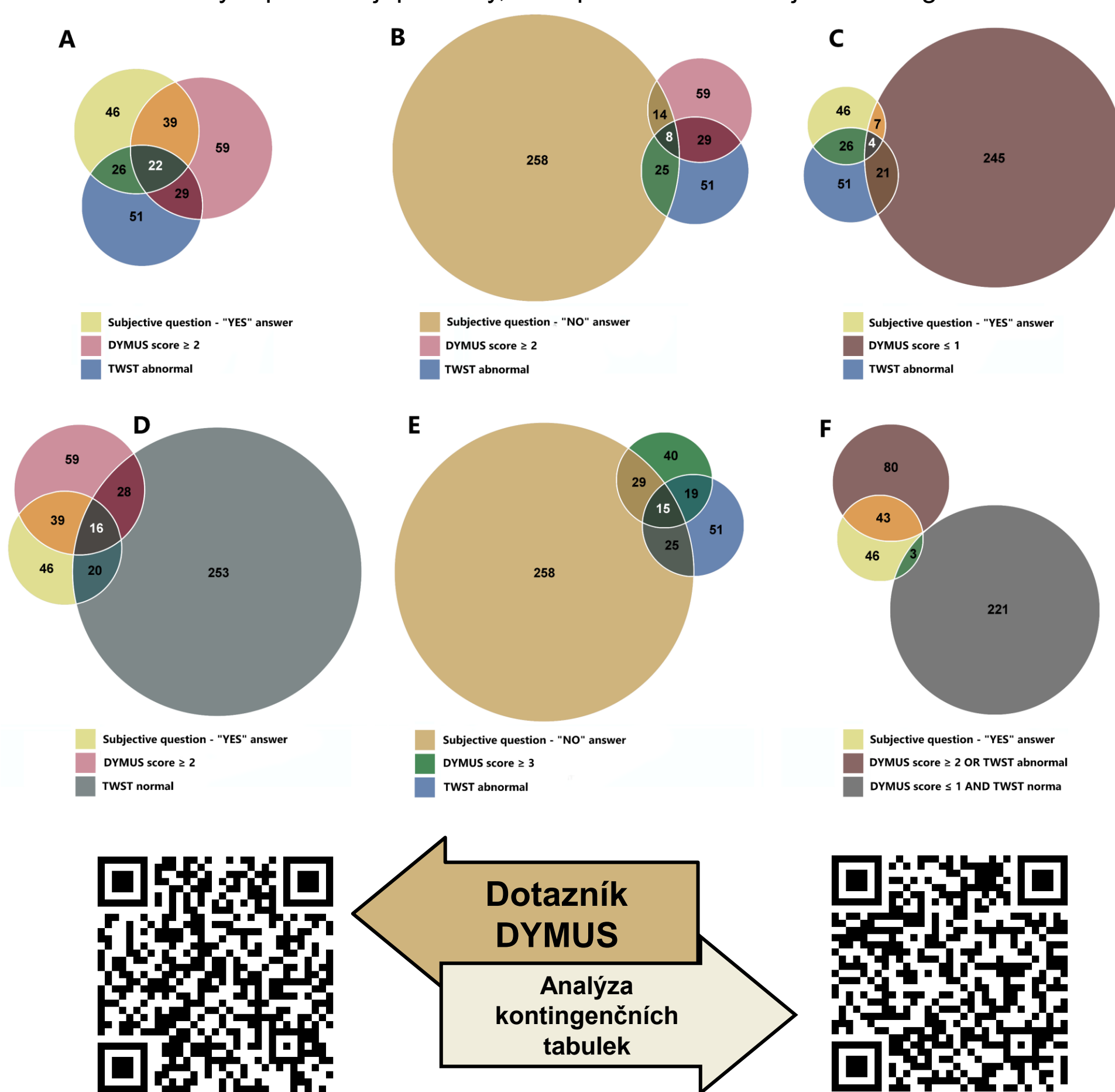


Diagram č. 2 – Vzájemný vztah výsledků jednotlivých metod demonstrován prostřednictvím Vennových diagramů. Proporcionální Vennovy diagramy sestávají z překrývajících se kruhů, z nichž každý představuje odlišnou podskupinu pacientů s pozitivním nebo negativním výsledkem z konkrétního screeningového testu. Průniky mezi těmito kruhy reprezentují pacienty, kteří patří do více než jedné kategorie.



1) Kolčava, J., Lasotová, N., Štourač, P., Bednařík, J., Vlčková, E., 2020. Validation of Dysphagia in Multiple Sclerosis questionnaire – Czech version of DYMUS. *Cesk. Slov. Neurol.* N. 83/116(3): 285-290.  
2) Bergamaschi, R., Crivelli, P., Rezzani, C., Patti, F., Solaro, C., Rossi, P., Restivo, D., Maimone, D., Romani, A., Bastianello, S., Tavazzi, E., D'Amico, E., Montomoli, C., Cosi, V., 2008. The DYMUS questionnaire for the assessment of dysphagia in multiple sclerosis. *J. Neurol. Sci.* 269, 49-53. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2007.12.021>