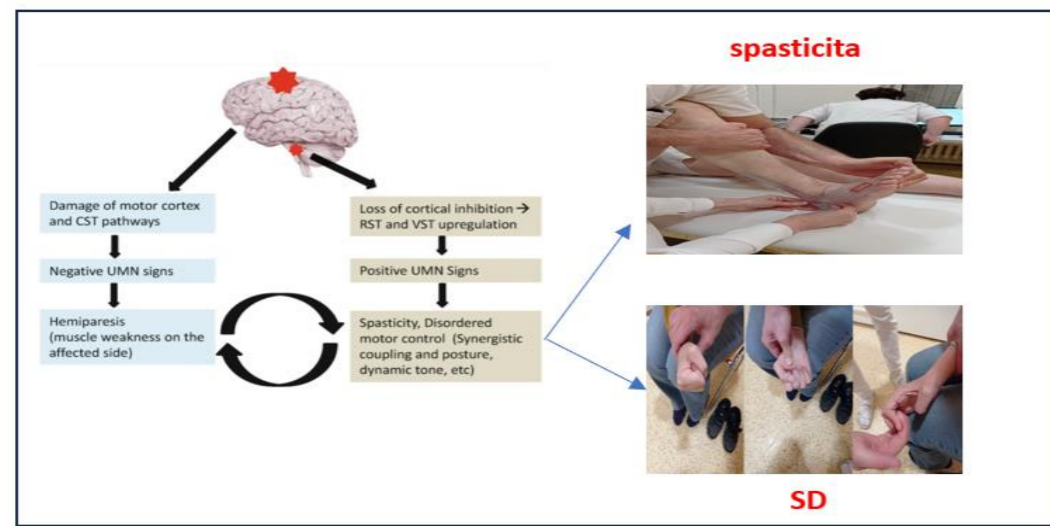


Kombinovaný efekt botulotoxínu typu A a rehabilitácie v liečbe spastickej parézy po CMP. Skúsenosti z nášho pracoviska.

Z.Števková¹, J.Haring¹, Z.Košutzká², G.Krastev¹, M.Daniš¹
¹Neurologická klinika LF SZU a FN Trnava
²II.Neurologická klinika LFUK a UNB Bratislava

1.Úvod:

Prevalencia spastickej parézy u pacientov po cievnej mozgovej príhode je variabilná. V chronickom štádiu ochorenia (3m po vzniku CMP) sa spasticita rozvinie u 17 až 42,6% pacientov, pričom v 2-13% prípadov je spasticita zneschopňujúca¹.

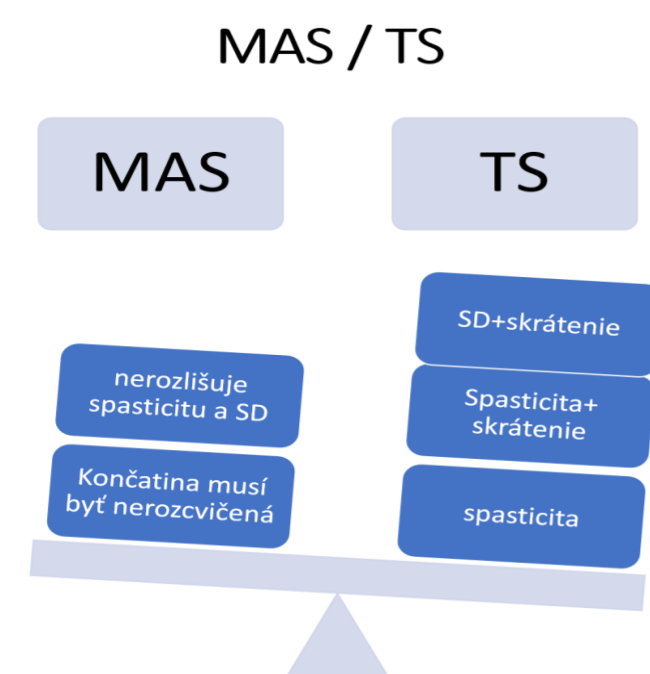


2.Hodnotenie spastickej parézy

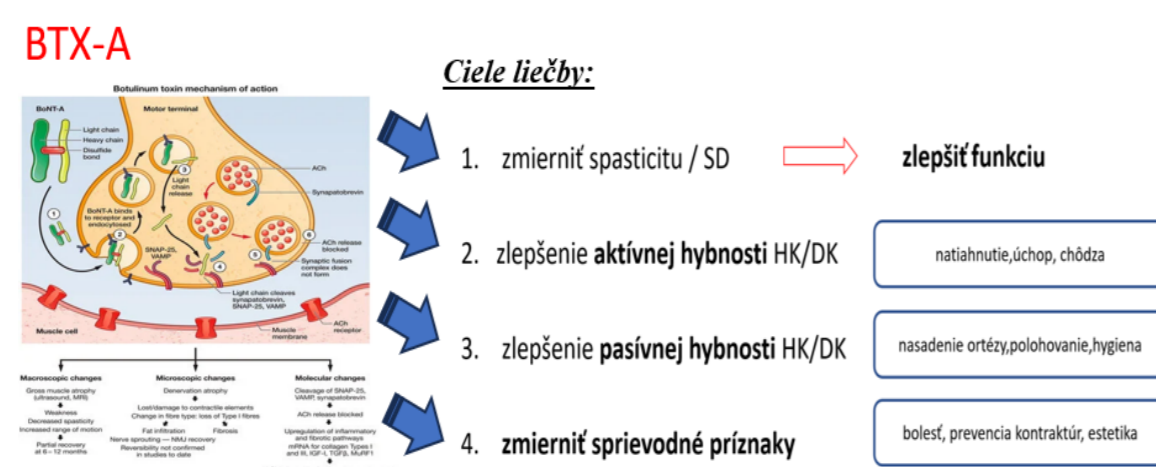
1. **Subjektívne (GAS) + objektívne hodnotenie funkcie končatín (MAS, TS)**
2. PROM (Xv1)
3. Uhol zárazu klonu (Xv3) a st.spasticity (Y) } TS (Škála Tardieu)
4. AROM (XA)
5. ↓ amplitúdy RAP (XA15)

Škála Tardieu		MAS	
uhol Vi	uhol pri pomalom pasívnom pohybe	0	tonus nie je zvýšený
uhol Vi	uhol zárazu pri pasívnom voľnom páde	1	mierny náskok, potom uvoľnenie
uhol Vi	uhol zárazu pri maximálnej rýchlosti pasívneho pohybu	1+	mierny náskok, pokračuje mierne zvyšovanie tonusu
uhol spasticity	Vi-Vi	2	zreteľné zvýšenie tonusu, končatinou môžeme hýbať v celom ROM
stupeň spasticity (Y)	0- bez odporu 1- mierny odpor pri pasívnom pohybe 2- zreteľný záraz 3- vyčerpateľný klonus 4- nevyčerpateľný klonus	3	výrazné zvýšenie tonusu, pohyb končatinou je sťažený
		4	ťažké zvýšenie tonusu, končatinou nie je možné hýbať

Porovnanie 2 škál



3.Terapeutické možnosti : Botulotoxín A - 1. voľba v liečbe ↑ svalovej aktivity



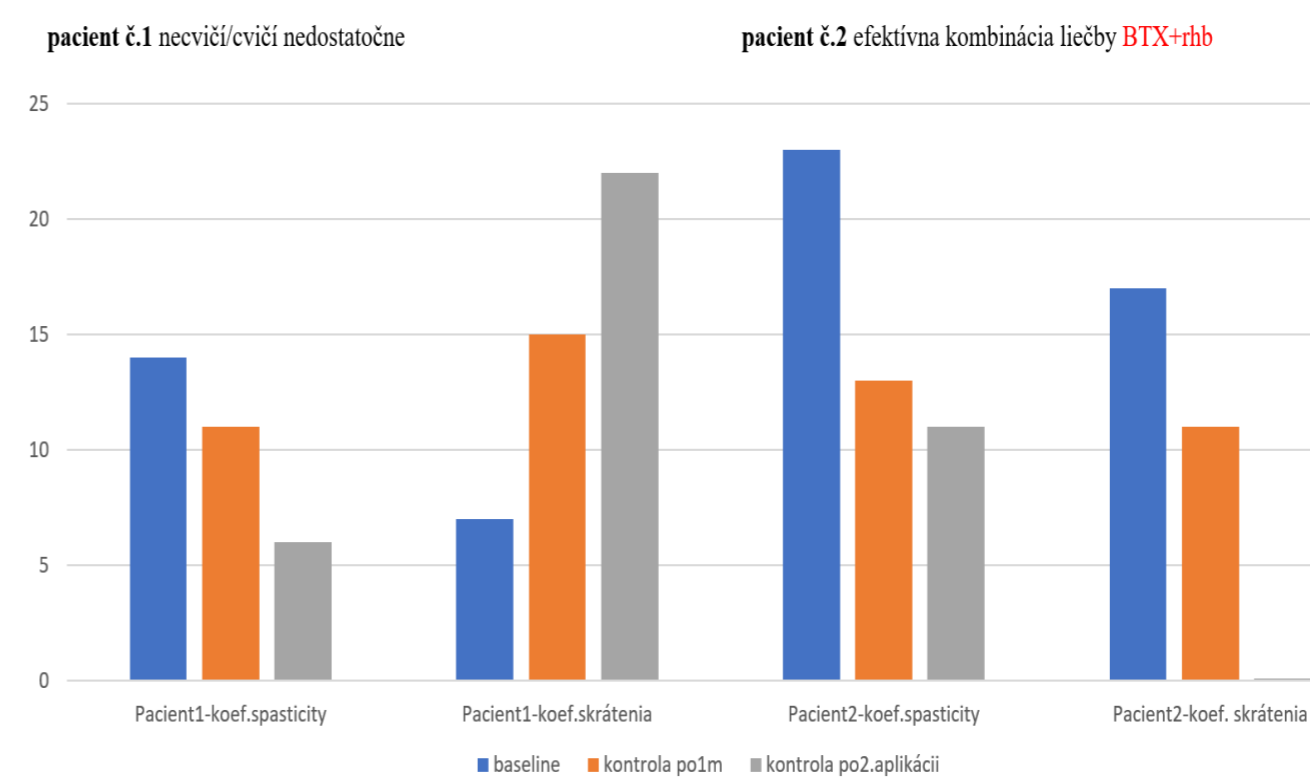
4.Výsledky našich meraní:

Hodnotenie efektu kombinovanej liečby BTX-A a rhh so zameraním sa na aplikované svaly pomocou koef.spast. (XV1-XV3)/XV1 a skrátene (XN-XV1)/XN.

Horné končatiny	Počet pacientov	Zlepšenie (%)	Zhoršenie (%)	Bez zmeny (%)
TBCL	12	10 (84%)	1 (8%)	1 (8%)
Brach.	6	6 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
PT	3	2 (67%)	0 (0%)	1 (33%)
SubSca	6	4 (67%)	2 (33%)	0 (0%)
TM	5	4 (80%)	1 (20%)	0 (0%)

Dolné končatiny	Počet pacientov	Zlepšenie (%)	Zhoršenie (%)	Bez zmeny (%)
RF	3	2 (67%)	1 (33%)	0 (0%)
Sol	9	3 (33%)	5 (56%)	1 (11%)
GM	6	3 (50%)	3 (50%)	0 (0%)

Porovnanie efektívnosti liečby 2 pacientov na našom pracovisku



5.Záver:

Lokálna aplikácia botulotoxínu typu A v kombinácii s následnou rehabilitáciou môže významne zlepšiť aktívnu aj pasívnu hybnosť príslušnej končatiny a zmierniť sprievodné príznaky spasticity u pacientov po CMP².

Citácie:

J. Wissel, A. Manack, a M. Brainin, "Toward an Epidemiology of Poststroke Spasticity", *Neurology* 80, č. Issue 3, Supplement 2 (15. január 2013): S13-19. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e3182762448>.

2. J.-M. Gracies, "Coefficients of Impairment in Deforming Spastic Paresis", *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 58, č. 3 (jún 2015): 173-78, <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2015.04.004>