proLékaře.cz | 22.11.2026

2. Rosenfeld MR, Dalmau J. Anti-NMDA-receptor encefalitis and other synaptic autoimmune disorders. Curr Treat Options Neurol 2011; 13(3): 324–332. doi: 10.1007/s11940-011-0116-y.
3. Florance-Ryan N, Dalmau J. Update on anti-N-Methyl-D-Aspartate Receptor encephalitis in children and adolescens. Curr Opin Pediatr 2010; 22(6): 739–744. doi: 10.1097/MOP.0b013e3283402d2f.
4. Gable MS, Sheriff H, Dalmau J, Tilley DH, Glaser CA. he frequency of autoimmune N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis surpasses that that of individual viral etiologies in young individuals enrolled in the California Encephalitis Project. Clin Infect Dis 2012; 54(7): 899–904. doi: 10.1093/cid/cir1038.
5. Kennedy PG. Viral encephalitis: causes, differential diagnosis and management. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2004; 75 (Suppl 1): i10–i15.
6. Grisold W, Giometto B, Vitaliani R, Oberndorfer S. Current approaches to the treatment of paraneoplastic encephalititis. Ther Adv Neurol Disord 2011; 4(4): 237–248. doi: 10.1177/1756285611405395.
7. Dalmau J, Lancaster E, Martinez-Hernandez E, Rosenfeld MR, Balice-Gordon R. Clinical experience and laboratory investigation in patients with anti-NMDAR encephalitis. Lancet Neurol 2011; 10(1): 63–74. doi: 10.1016/S1474-4422(10)70253-2.
8. Schmitt SE, Pargeon K, Frechette ES, Hirsch LJ, Dalmau J, Friedman D. Extreme delta brush: a unique EEG pattern in adults with anti-NMDA receptor encephalitis. Neurology 2012; 79(11): 1094–1100. doi: 10.1212/WNL.0b013e3182698cd8.
9. Titulaer MJ, McCracken L, Gabilondo I, Armangue T, Glaser C, Iizuka T et al. Treatment and prognostic factors for long-term outcome in patients with anti-NMDA receptor encephalitis: an observational cohort study. Lancet Neurol 2013; 12(2): 157–165. doi: 10.1016/S1474-4422(12)70310-1.
10. Liba Z, Sebronova V, Komarek V, Sediva A, Sedlacek P. Prevalence and treatment of anti-NMDA receptor encephalitis. Lancet Neurol 2013; 12(5): 424–425. doi: 10.1016/S1474-4422(13)70070-X.

Projekt ncRNAPain

Rádi bychom vás informovali o projektu ncRNAPain, který bude zkoumat ncRNAs specificky u vybraných klinických jednotek provázených neuropatickou bolestí – zejména u bolestivé diabetické neuropatie (pDPN), traumatických neuropatií a chronického regionálního bolestivého syndromu (CRPS) s cílem získat poznatky o mechanizmech chronické bolesti.

Na základě porozumění mechanizmů indukce a udržení chronické bolesti a přenosu výsledků preklinického a klinického výzkumu do klinické praxe zlepší kvalitu života nemocných a sníží celospolečenskou zátěž způsobenou chronickou bolestí v Evropě.

Projekt je podporován ze 7. rámcového programu EU, na kterém se podílí řada center ostatních evropských zemí (Dánsko, Francie, Německo, Rakousko, Velká Británie) a Izraele.
Trvání projektu: 1. 11. 2013–31. 10. 2017.

Kteří pacienti a zdraví dobrovolníci se mohou účastnit výzkumu?

- pacienti s cukrovkou 1. nebo 2. typu a bolestivou nebo nebolestivou formou diabetické neuropatie (ať už prokázanou nebo při podezření na tuto komplikaci cukrovky),
- pacienti s poraněním periferního nervu déle než 3 měsíce od úrazu,
- zdraví dobrovolníci netrpící chronickou bolestí ve věku 40–70 let.

Výzkum bude probíhat v 1. fázi na Neurologické klinice Fakultní nemocnice Brno.

Pro více informací o projektu a pro ověření vhodnosti kandidáta k účasti ve studii, kontaktujte prosím:
Jana Novohradská
laborantka
E-mail: neuropain@seznam.cz
Telefon: +420 733 165 191
Pacientům a dobrovolníkům účast v projektu umožní kromě podílení se na zajímavém a špičkovém výzkumu, jehož výsledky mohou zásadně ovlivnit léčbu chronické bolesti, také upřesnění stupně a typu postižení periferních nervů a v případě zájmu zejména u bolestivé formy následná konzultace stran optimální léčby.

prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc., FCMA
garant projektu