proLékaře.cz | 13.11.2026

Komentár ku kontroverziám

Traumy ako príčina extrapyramídových syndrómov

Injury as a cause of extrapyramidal syndromes Comment on controversies

Hľadanie súvislosti medzi úrazom a vznikom extrapyramídovej (EXPY) symptomatológie je staré rovnako ako prvé literárne opisy extrapyramídových ochorení. Už James Parkinson vo svojej klasickej práci uvádza, že ochorenie môže vzniknúť "po úraze samotnej miechy" [1]. V roku 1934 Grimberg publikoval už podrobný popis prípadov traumatického parkinsonizmu najmä u vojakov z prvej svetovej vojny a navrhol aj prvé kritériá diagnózy – úraz musel mať dostatočnú intenzitu na poškodenie mozgového tkaniva, musela byť zasiahnutá priamo hlava a bola prítomná jasná časová súvislosť [2]. Časom pribúdali vedomosti o súvislosti parkinsonizmu s rôznymi typmi traumatického poškodenia mozgu a patogenentických mechanizmoch toho javu. Dnes môžeme za jednoznačnú považovať súvislosť výskytu parkinsonizmu po závažnejších mozgových traumách a opakovaných úrazoch aj menšej intenzity vo forme chronickej traumatickej encefalopatie – na tomto sa paradoxne vo svojich stanoviskách zhodli aj obaja účastníci kontroverzie.

Problematika etiológie EXPY porúch po periférnych traumách nervového systému ostáva rozporuplná. Názory kolíšu od jednoznačne organického pôvodu po väčšinový psychogénny pôvod ťažkostí. Situáciu neuľahčuje ani klinický prejav EXPY poruchy – dystónie a tras patria k najčastejšie spomínaným poruchám po periférnej traume, súčasne sú i najčastejšími obrazmi EXPY porúch psychogénneho pôvodu vo všeobecnosti. Ani zameranie sa na prítomnosť známych prejavov psychogénnej etiológie (distraktibilita, synchrónne bilaterálne prejavy, elektrofyziologické nálezy, inkongruencia ...) nemusí viesť k presvedčivým záverom [3]. Psychogénne podmienené EXPY poruchy majú väčšinou konverzný pôvod. V súvislosti s horšiacou sa sociálnou situáciou obyvateľstva a relatívne dobrej všeobecnej informovanosti o prejavoch ochorení sa čoraz častejšie stretávame aj s faktitívnymi poruchami či simuláciou s cieľom získať výhody vo forme práceneschopnosti alebo invalidizácie. Presné kritériá na potvrdenie tejto formy psychogénnych extrapyramídových ochorení by boli veľkou praktickou pomocou.

Autormi kontroverzných postojov nespomenutým ostáva vplyv traumatických mechanizmov v širšom slova zmysle. Fyzická, sexuálna a psychologická trauma v detskom veku môže podľa niektorých údajov vplývať nielen na psychické zdravie, ale sú popisované i zmeny vo vývoji mozgu – zvýšenie hladiny steroidov v krvi negatívne ovplyvňuje vývoj hipokampu a amygdaly [4]. Sú dokonca údaje o vplyve traumy matky počas ťarchavosti na vývoj mozgových funkcií potomka. V štúdii 64 pacientov s fokálnou dystóniou ruky porovnávaných so zdravými dobrovolníkmi bol v skupine dystonikov zaznamenaný vyšší výskyt traumatických udalostí v detstve (najmä emočného zneužívania, fyzického zanedbávania a strachu spojeného s úrazom) [5]. Na definitívne zodpovedanie otázok tejto oblasti však zostáva počkať na ďalšie objektívne údaje.

✉
MUDr. František Cibulčík, Ph.D.
Neurologická klinika LF SZU UN Bratislava

Literatúra

1. Parkinson J. An essay on the shaking palsy. Sherwood, Neely and Jones, London 1817.
2. Grimberg L. Paralysis agitans and trauma. J Nerv Ment Dis 1934; 79: 14–42.
3. Pandey S, Nahab F, Aldred J et al. Post – traumatic shoulder movement disorders: a challenging differential diagnosis between organic and functional. Mov Disord Clin Pract (Hoboken) 2014; 1(2): 102–105.
4. Hallett M. Functional (psychogenic) movement disorders – clinical presentations. Parkinsonism Relat Disord. 2016; 22 (Suppl 1): S149–S152. doi: 10.1016/j.parkreldis.2015.08.036.
5. Kranick S, Ekanayke V, Martinez V et al. Psychopathology and psychogenic movement disorders. Mov Disord 2011; 26(10): 1844–1850. doi: 10.1002/mds.23830.