

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 patogenetických mechanizmov 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 jed-

noznané organického pôvodu po väčšinový psychogénny pôvod ťažkostí. Situáciu neľahčuje 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, synchronne 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 fiktívnymi 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 vplyvať nielen na psychické zdravie, ale sú popisované i zmeny vo vývoji mozgu – zvýšenie hladiny steroidov v krvi negatívne ovplyv-



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

ňuje vývoj hipokampu a amygdaly [4]. Sú dokonca údaje o vplyve traumy matky počas ťarchavosti na vývoj mozgových funkcií potomka. V štúdií 64 pacientov s fokálnou dystóniou ruky porovnávaných so zdravými dobrovoľníkmi 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.

## 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.parkrel-dis.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.