

Metabolické a toxické encefalopatie a neuropatie

Metabolické a toxické encefalopatie a neuropatie jsou sekundární, získané poruchy, které vznikají v důsledku změn vnitřního prostředí organismu, například následkem některých interních chorob (*metabolické encefalopatie*).

Anoxická ischemická encefalopatie

Etiologie: hypotenze, kardiopulmonální insuficience

Příčiny: infarkt myokardu, srdeční zástava, hemoragický šok, dušení, intoxikace CO

- hypoxie postihuje nejvíce kůru a subkortikální struktury

Klinický obraz:

- hypoxie → neklid, anxieta, poruchy pozornosti a motorické koordinace
- anoxie → ztráta vědomí, generalizované křeče (tonické)
- protrahovaná anoxie → kóma (mydriáza, vyhaslá fotoreakce) až smrt mozku

Léčba: nootropika

Posthypoxický (postanoxický) syndrom: perzistující kóma či jiné poruchy vědomí, apalický syndrom, demence, parkinsonský syndrom, mozečkový syndrom, choreoatetóza, Korsakovský amnestický syndrom, intenční nebo akční myoklonie^[1]

Hyperkapnická encefalopatie

Etiologie: zvýšený parciální tlak CO₂ → chronický emfyzém, respirační insuficience, chronická respirační acidóza

Klinický obraz: bolesti hlavy, somnolence, psychomotorické zpomalení, asterixis, ev. zmatenost až kóma

Hypoglykemická encefalopatie

Etiologie: nadměrná dávka nebo zvýšená sekrece inzulínu

Klinický obraz: nervozita, bolesti hlavy, palpitace, anxieta, pocení, třes, motorický neklid, svalové spasmy, myoklonie, hyperreflexie, ev. zmatenost až kóma, epileptiformní křeče, fokální neurologické příznaky (křeče, parézy)

Léčba: glukóza i. v.

Hyperglykemické kóma

Etiologie: ketoacidóza, hyperosmolalita, hypoxémie

Hepatální encefalopatie

Etiologie: chronická jaterní insuficience s portokaválním krevním zkratem

Klinický obraz: zmatenost, křeče, asterixis, metabolický třes, spastické pyramidové jevy, ataxie stoje a chůze, choreoatetóza

Léčba: laktulóza

Uremická encefalopatie

Klinický obraz: únava, apatie, zvýšená iritabilita, zmatenost, svalové záškuby až myoklonie, metabolický třes, asterixis, křeče, epileptiformní záchvaty

Endokrinní encefalopatie

Příčiny:

- podání ACTH nebo kortikosteroidů

→ psychotický klinický obraz

- hypotyreóza

→ zmatenost, mánie či deprese, svalová slabost

Diabetická polyneuropatie

Etiologie: chronická hyperglykémie

Alkoholová polyneuropatie

Etiologie: karence, nutriční a vitaminová deficiencie (zejm. thiaminu), přímý toxický vliv alkoholu na periferní nervy

Klinický obraz: symetrické smíšené senzitivní a motorické postižení akrálně na dolních končetinách, dysautonomie, hyperhidróza, neuropatie axonálního typu

Léčba: abstinence, adekvátní nutriční, vitaminy B1 a B12

Toxické polyneuropatie

Etiologie: organofosfáty, sirouhlík, olovo, rtuť, hexakarbony, izoniazid (proto preventivně s tím podávat pyridoxin), cytostatika (vincristin - proto podáváme s kyselinou glutamovou), amiodaron, statiny



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Metabolick%C3%A9_a_toxick%C3%A9_encefalopatie_a_neuropatie&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.

Odkazy

Související články

- Toxinfekční encefalopatie
- Encefalopatie
- Hyperglykemické kóma
- Otrava těžkými kovy
- Intoxikace alkoholy
- Anoxie

Reference

1. AMBLER, Zdeněk. *Základy neurologie*. 6. vydání. Praha : Galén, 2006. s. 253. ISBN 80-7262-433-4.

Literatura

- AMBLER, Zdeněk. *Základy neurologie*. 6. vydání. Praha : Galén, 2006. s. 253-254. ISBN 80-7262-433-4.