

Afázie/PGS/diagnostika



Tento článek je určen pro postgraduální studium

Prosíme, neprovádějte věcné editace, nemáte-li potřebnou kvalifikaci.
Editujte s rozvahou. Věcné změny nejprve projednejte v diskusi.

Afázie je získaná porucha řeči, která vzniká na základě **ložiskového poškození** mozku, nejčastěji **kortikálních oblastí dominantní hemisféry**. Z hlediska lokalizačního jsou nejčastější příčinou vzniku afázie kortikální léze, a to **perisylvické oblasti (Brocova, Wernickeova area), léze v oblastech fasciculus arcuatus, gyrus angularis, inferiorní gyrus frontalis, gyrus supramarginalis** a ze subkortikálních oblastí léze **thalamu a basálních ganglií**.




Nejčastějšími příčinami vzniku afází jsou **příčiny vaskulární** (ischemie či hemoragie v povodí **ACI** (arteria karotis interna)), dále **tumory a traumata hlavy**.

Symptomy

Afázie se projevuje narušením schopnosti užívat jazyk ve všech jeho rovinách. Mezi symptomy afázie řadíme **poruchy řečové fluence, poruchy porozumění řeči, parafázie, anomie, agramatismy**. Mohou se vyskytovat **echolálie, řečové automatismy, perserverace, cirkumlokuce, satiace, poruchy čtení a psaní** (výše uvedené symptomy afázie podrobněji vysvětleny v tabulce 1.).

Symptomy afázie

Název symptomu	Popis symptomu
Poruchy řečové fluence	<ul style="list-style-type: none">▪ Nonfluentní projev, tj. "neplynulý" projev – těžkopádná řeč s pomalým tempem působící monotónně, jednoslovná sdělení popř. krátké věty (většinou max. 3–4slovné) s chybami větné stavby (absence sloves, předložkových vazeb...), a to i tehdy, jestliže pacient produkuje některé fráze zcela fluentně. Sdělení jsou často obsahově chudá. <p> Příklad (Brocova afázie): „Co se Vám stalo?“ – odpověď: „No jo... to je...tak... neumím.“ (video 01 (https://el.lf1.cuni.cz/p55308239/))</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Fluentní projev, tj. "plynulý" projev – sdělení přiměřené nebo i nadměrné délky a rychlosti, produkováno bez zjevné námahy, obsahově však může být velmi vágní až zcela vyprázdňené. <p>Příklad (anomická afázie): „Kde jste pracovala?“ – odpověď: „No já jsem pracovala v ... no jako úřednice, vidíte, nemůžu říct to místo.“</p> <p> Příklad (Wernickeova afázie): „Jaké je Vaše zaměstnání?“ – odpověď: „Já to tekutilo pá telet.“ (video 02 (https://el.lf1.cuni.cz/p73941103/))</p>
Poruchy porozumění	<ul style="list-style-type: none">▪ Pacient neukáže jmenované předměty, nechápe naše výzvy, v lehčích případech selhává teprve při porozumění komplexnějším delším sdělením. <p> Příklad: porucha porozumění u posteriorní léze (video 03 (https://el.lf1.cuni.cz/p83262035/))</p> <p> Příklad: porucha porozumění u anteriorní léze (video 04 (https://el.lf1.cuni.cz/p92582967/))</p>
Parafázie	<ul style="list-style-type: none">▪ Sémantické – záměna významově blízkých nebo i vzdálených slov. <p>Příklad: namísto chleba řekne „rohlík“, „klobouk“...</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Fonemické – záměna, vynechávání, přesmykávání nebo přidávání fonémů ve slovech. <p>Příklad: namísto autobus řekne „aukebus“.</p> <p> Příklady parafází viz video 05 (https://el.lf1.cuni.cz/p54578166/).</p>
Neologismy	<ul style="list-style-type: none">▪ Neexistující slova. <p>Příklad (Wernickeova afázie): „Jaké máte obtíže?“ – odpověď: „Pítak semá zostouženo.“</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Řeč obsahující téměř výlučně neologismy se nazývá žargon. <p> Příklad: video 06 (https://el.lf1.cuni.cz/p16564365/)</p>
Anomie	<ul style="list-style-type: none">▪ Obtíže v aktualizaci pojmů. <p>Příklad: pero – „No, to je, no..., to...“</p>

Cirkumlokuce	<ul style="list-style-type: none"> Obtíže s aktualizací pojmů se pacient snaží překlenout opisem. <p>Příklad (anomická afázie): pero – „<i>No jasně, já vím, to je takové to, no však víte co, já to taky mám, tady, ...na psaní to je...pero!</i>“</p> <p> (Viz též video 07 (https://el.lf1.cuni.cz/p46013043/).)</p>
Echolálie	<ul style="list-style-type: none"> Ozvěnové opakování slyšeného (typické pro transkortikální formy afází). <p>Příklad: „<i>Jak se dnes máte?</i>“ – odpověď: „<i>Jak se dnes máte?</i>“</p>
Řečové automatismy	<ul style="list-style-type: none"> Mimovolní stereotypní opakování slabik, slov, frází (u těžkých forem afází). <p>Příklad (globální afázie): „<i>Jak se jmenujete?</i>“ – odpověď: „<i>No, no, no, no!</i>“, „<i>Jak se dnes máte?</i>“ – odpověď: „<i>No, no, no, no!</i>“, „<i>Co to je?</i>“ – odpověď: „<i>No, no, no, no!</i>“</p>
Agramatismy	<ul style="list-style-type: none"> Porucha tvoření gramatických tvarů, obzvláště zjevná při snaze odpovídat celou větou. <p>Příklad (Brocova afázie): „<i>Co jste dnes dělal?</i>“ – odpověď: „<i>Dnes jídlo, jsem pošta...důchod, no, manželka taky důchod, potom má oběd...</i>“</p> <p> (Viz též video 01 (https://el.lf1.cuni.cz/p55308239/).)</p>
Perseverace	<ul style="list-style-type: none"> Ulpívavé reakce – pacient reaguje na nové rychle po sobě jdoucí otázky, úkoly tímž způsobem (pohyb, gesto, slovo) který použil ke zodpovězení otázky předchozí. <p>Příklad (Brocova afázie): „<i>Máte na sobě pyžamo?</i>“ – odpověď: pacient kývá hlavou „<i>ano</i>“. „<i>A jsme teď v hotelu?</i>“ – odpověď: pacient perseveruje – kývá „<i>ano</i>“.</p> <p>Příklad (Brocova afázie): „<i>Co to je?</i>“ (tužka) – odpověď: „<i>Tužka.</i>“ „<i>A co je toto?</i>“ (kapesník) – odpověď: „<i>Tužka.</i>“</p> <p> (Viz též video 8a (https://el.lf1.cuni.cz/p84026844/) a video 8b (https://el.lf1.cuni.cz/p70045446/))</p>
Satiace	<ul style="list-style-type: none"> Odcizení smyslu slova – patognomický symptom Wernickeho afázie, manifestuje se při vyšetření porozumění mluvenému. <p>Příklad: pacienta žádáme – „<i>Ukažte okno!</i>“, „<i>Ukažte dveře!</i>“, „<i>Ukažte postel!</i>“, „<i>Ukažte okno!</i>“ (při této výzvě začne pacient váhat a ukáže na něco jiného)</p>

Klasifikace

V naší neurologii je dosud časté dělení afází na „**expresivní**“ (motorickou, nověji **nonfluentní**), „**percepční**“ (receptivní, senzorickou, nověji **fluentní**) a „**smíšenou**“ (totální, **globální**). „Expresivní“ afázie převážně představují **anteriorní** postižení mozku, „percepční“ afázie posteriovní postižení (hranicí je **sulcus centralis**). Pacienti s „expresivní“ fatickou poruchou mají častěji **hemiparézu** nebo **hemiplegii**, u pacientů s „percepčním“ typem fatické poruchy bývá **hybné postižení méně výrazné**. Dělení afází na „motorickou“ (či „expresivní“) a „senzorickou“ (či „percepční“) je svým zjednodušeným pojetím zavádějící a ve světové afaziologii se od něj již zcela upustilo (všichni pacienti s „expresivní“ poruchou řeči mají totiž do určité míry rovněž obtíže s porozuměním mluvenému – přinejmenším na úrovni složitějších gramatických struktur – stejně jako všichni pacienti s „percepční“ poruchou zákonitě v jejím důsledku produkují obsahově inadekvátní sdělení, která mohou působit jako obtíže s "expresí"). V současné době je ve světové afaziologii nejužívanější dichotomické dělení afází na fluentní a nonfluentní typ a v jeho rámci na subtypy podle tzv. **Bostonské klasifikace**. **Pro jasnější představu o současném dělení afází uvádíme Bostonskou klasifikaci v tabulce 2. Pro běžnou klinickou praxi lékaře je však dostačující znalost dichotomického dělení.**

Staré dělení afázií	Bostonská klasifikace afázií	Léze	Spontánní řeč	Porozumění	Opakování	Pojmenování	Psaní	Hlasité čtení
Expresivní – motorická	Brocova	<ul style="list-style-type: none"> ■ Obl. Brocovy aree + obl. před a za ní (léze frontálního a frontoparietálního operkula) ■ Obl. Insuly a gyru supramarginalis parietál. laloku ■ Subkortik. obl. frontálního laloku 	Nonfluentní	+	–	–	–	+ –
	Transkortikální motorická	<ul style="list-style-type: none"> ■ Obl. řečiště ACA, tj.před Brocovou areou a v blízkosti suplementární motorické aree 	Nonfluentní	+	+	–	–	+
Percepční – sensorická	Wernickeova	<ul style="list-style-type: none"> ■ Temporál. lalok – Wernickeova area + obl. s ní sousedící 	Fluentní	–	–	–	–	–
	Transkortikální sensorická	<ul style="list-style-type: none"> ■ Temporo-paritální (i temporo-okcipitální) pomezí, může jít o povodí ACP 	Fluentní	–	+	–	–	+
	Kondukční	<ul style="list-style-type: none"> ■ Obl. fasciculu arcuatu, gyru supramarginalis 	Fluentní	+	–	–	–	+ –
	Anomická	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nemá lokalizační hodnotu 	Fluentní ale obtíže s vybavováním slov	+	+	–	+	+
Smíšená	Globální	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rozsáhlá léze dominantní hem. (povodí ACM) 	Nonfluentní až němý	–	–	–	–	–
	Smíšená transkortikální	<ul style="list-style-type: none"> ■ Izolace řečového kortexu od okolních oblastí ■ Rozsáhlá léze dominantní hemisféry, léze fronto-temporo-parietální oblasti, popř. temporo-okcipitální oblasti ■ Samotné oblasti Brocovy a Wernickeovy aree nejsou porušeny 	Nonfluentní	–	+	–	–	–

Vysvětlivky: + relativně zachovalé, – narušené.

Diferenciální diagnostika

Úkolem lékaře při prvním kontaktu s neurologicky nemocným pacientem s komunikační poruchou **není podrobněji případnou afázii klasifikovat, ale vůbec ji diagnostikovat a diferenciatně diagnosticky ji odlišit od jiných možných komunikačních poruch** (viz diferenciální diagnostiku v tabulce 3).

	Demence Alzheimerova typu	Afázie	Dysartrie	Orální apraxie	Řečová apraxie
Vznik a průběh obtíží	progresivní deteriorace	náhly počátek	náhly počátek	náhly počátek	náhly počátek
Artikulační chyby	ne	nekonstantní	konstantní	ne	nekonstantní
Parafázie	ne (výskyt teprve v pozdějších stádiích)	ano	ne	ne	ne
Porucha porozumění	ano	ano	ne	ne	ne
Anomie	ano	ano	ne	ne	ne
Agramatismy	ne (výskyt teprve v pozdějších stádiích)	ano	ne	ne	ne
Alexie	částečně (hlasité čtení dlouho bez nápadností, čtení s porozuměním vážne)	ano	ne	ne	ne
Agrafie	ano (obzvláště v pozdějších stádiích)	ano	ne	ne	ne
Poruchy reflexních - neřečových činností (žvýkání, polykání...)	ne (výskyt teprve v pozdějších stádiích)	nemusí být	ano	ne	ne
Porucha respirace, fonace, nosní resonance	ne (výskyt teprve v pozdějších stádiích)	ne	ano	ne	ne
Sociální chování	nepřiměřené	přiměřené	přiměřené	přiměřené	přiměřené
Desorientace místem, časem, osobou	ano	ne (v akutním stádiu může být)	ne	ne	ne
Náhled	ne (pouze v počátečních stádiích ano)	převážně ano	ano	ano	ano

Poznámka: poruchy se mohou vzájemně kombinovat, relativně častá je kombinace afázie a dysartrie, nonfluentní afázie a řečová apraxie, afázie a demence...

Vyšetření

Pro správnou diagnostiku afázie je důležité alespoň orientačně zhodnotit **řeč pacienta v následujících oblastech** (podrobněji orientační vyšetření v tabulce 4.)

Spontánní řečová produkce – hodnotíme fluenci, informační hodnotu sdělení, všímáme si, zda řeč pacienta neobsahuje stereotypie, anomie, cirkumlokuce, parafázie, ... (symptomy afázie v tabulce 1.).

Pojmenování – narušená schopnost pojmenování je pro **afatické pacienty typická**. Pokud pacient poruchu pojmenování **nemá**, je potřeba zvažovat **jiné poruchy řečové komunikace**, jako je řečová apraxie či dysartrie (viz tabulku 3.). Samotná narušená schopnost pojmenování bez současného, byť diskrétního, postižení v dalších dále uvedených oblastech nicméně není důvodem pro stanovení diagnózy afázie. Izolovaná porucha pojmenování může být příznakem počátečního stádia syndromu demence, ale také příznakem depresivity či apatie pacienta (viz tabulku 3.).

Porozumění – správné zhodnocení schopnosti porozumění pacienta je nejen důležité pro přibližnou lokalizaci mozkového poškození do anteriorní či posteriorní korové oblasti, ale rovněž i pro průběh další komunikace a zacházení s pacientem (nelze dát pacientovi např. k podpisu informovaný souhlas, jestliže má výraznou poruchu porozumění, která navíc většinou koreluje s poruchou porozumění čtenému!).







Opakování – na rozdíl od výše uvedených oblastí nemusí být opakování u všech typů fatických poruch narušeno. Pro Brocovu, Wernickeovu, globální a obzvláště pro kondukční afázii je však narušení schopnosti opakování typické (viz tabulku 2). Všímáme si nejen přesnosti opakování, ale rovněž artikulačních chyb, fonemických parafází...

Psaní – u většiny afází je psaní ve větší či menší míře narušené, projevuje se to záměnami písmen (paragrafie), vynecháváním slov, perservacemi slov, přesmykáváním slov nebo dokonce produkcí zcela nesmyslných slov. V nejtěžších případech pacient produkuje pouze nesmyslné čáranice. Získaná porucha psaní (agrafie) se může

vyskytovat izolovaně, velmi často se však vyskytuje právě ve spojitosti s afázií.

Čtení – je narušeno u velké části afatiků. Pokud není čtení narušeno po formální stránce, vážne často tzv. čtení s porozuměním (pacient nepřihadí význam k přečtenému slovu, není schopen reprodukovat přesný obsah čteného textu, na otázky vztahující se k textu odpovídá nepřesně). Porucha čtení (alexie) se může vyskytovat i izolovaně bez fatické poruchy. Vyšetření schopnosti hlasitého čtení s porozuměním je zásadní pro diferenciální diagnostiku čisté Wernickeovy afázie a tzv. čisté slovní hluchoty. V prvním případě je čtení s porozuměním výrazně narušeno, ve druhém je zachováno.

Orientační vyšetření fatických funkcí

Vyšetřovaná oblast	Náročnost úkolu		
	snadné	středně obtížné	obtížné
<p>▪ Spontánní řečová produkce</p> <p> Poruchy spontánní řečové produkce viz video 1 (https://el.lf1.cuni.cz/p55308239/) a 2 (https://el.lf1.cuni.cz/p73941103/).</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Jak se jmenujete?</i>“ „<i>Kde bydlíte?</i>“ „<i>Kde teď jste?</i>“ „<i>Jaké máte potíže?</i>“ 	—	—
<p>▪ Pojmenování</p> <p> Poruchy pojmenování viz video 5 (https://el.lf1.cuni.cz/p54578166/).</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Co to je?</i>“ <p>Předkládáme k pojmenování reálné předměty, ukazujeme na části těla atd.</p>	—	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Vyjmenujte za minutu co nejvíce zvířat!</i>“ <p>Výkon pod 20 je pod normu.</p>
<p>▪ Porozumění</p> <p>(Při vyšetření pozor na možnou končetinovou apraxii, neglect syndrom! Nenapovídáme! Nelze např. pacienta požádat, aby nám podal ruku a zároveň mu svou ruku podávat.)</p> <p> Poruchy porozumění viz video 3 (https://el.lf1.cuni.cz/p83262035/) a 4 (https://el.lf1.cuni.cz/p92582967/).</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Ukažte...!</i>“ <p>Jmenujeme předměty v okolí pacienta, části těla apod. (Jestliže v důsledku končetinové apraxie není pacient zamýšlený pohyb rukou směrem k objektu schopen provést, požádáme jej, aby se na jmenovaný předmět podíval.)</p> <ul style="list-style-type: none"> „<i>Zvedněte ruku!</i>“ „<i>Zavřete oči!</i>“ „<i>Vyplázněte jazyk!</i>“ 	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Jmenujete se XY?</i>“ „<i>Jsme teď doma?</i>“ „<i>Máte blond vlasy?</i>“ „<i>Jsem já muž?</i>“ „<i>Může v srpnu sněžit?</i>“ „<i>Řeže se chleba otvůrákem?</i>“ <p>Pacient odpovídá ano/ne, popř. pokýváním hlavou či smluveným gestem.</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Ukažte levou rukou pravé ucho!</i>“ „<i>Nejprve ukažte dveře, poté stůl a nakonec židli.</i>“ „<i>Poté, co se dotknete nosu, se dotkněte úst a brady!</i>“ „<i>Jestliže je v této místnosti malé dítě, zvedněte ruku!</i>“ „<i>Nedotýkejte se ucha, ale dotkněte se nosu nebo břicha.</i>“
<p>▪ Opakování</p> <p> Poruchy opakování viz video 9 (https://el.lf1.cuni.cz/p87192428/) a 10 (https://el.lf1.cuni.cz/p53848093/).</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Opakujte po mně!</i>“ (hlásky, slabiky, slova) 	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Opakujte po mně!</i>“ (věty) 	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Opakujte po mně!</i>“ (souvětí)
<p>▪ Psaní</p> <p> Porucha psaní viz video 11 (https://el.lf1.cuni.cz/p77141423/) a 12 (https://el.lf1.cuni.cz/p15834292/).</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Podepište se!</i>“ „<i>Napište svou adresu!</i>“ 	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Napište!</i>“ <p>Diktujeme slabiky, slova, věty.</p> <ul style="list-style-type: none"> „<i>Napište, co to je!</i>“ <p>Předkládáme předměty.</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Napište text na pohlednici, kterou byste poslal/a rodině z dovolené!</i>“
<p>▪ Čtení</p> <p> Porucha čtení viz video 13 (https://el.lf1.cuni.cz/p48457554/) a 14 (https://el.lf1.cuni.cz/p57778486/).</p>	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Přečtěte nahlas a udělejte, co je napsáno!</i>“ <p>Předkládáme text jako: Zvedněte ruku., Zavřete oči., Ukažte na stůl a na okno., Jestliže je v této místnosti křeslo, bouchněte do stolu!</p>	—	<ul style="list-style-type: none"> „<i>Přečtěte mi nahlas tento článek a povyprávějte mi, o čem je!</i>“ (článek z novin apod.) <p>(Jestliže pacient není vzhledem k těžce narušené expresi schopen sám vypravovat, klademe mu otázky týkající se textu.)</p>

Poznámka: Pokud pacient selhává již při vyhovění snadnému úkolu vyšetřované oblasti, není z časových důvodů nutné pacienta vyšetřovat náročnějšími úkoly.