

# Diferenciální diagnostika otoků dolních končetin/PGS (VPL)



## Tento článek je určen pro postgraduální studium Všeobecného praktického lékařství

Článek je součástí vypracovávaných atestačních otázek, jejichž seznam můžete najít na portálu Všeobecného praktického lékařství.

- **Oboustranné otoky DK** – důsl. systémových onemocnění.
- **Jednostranné otoky DK** – nejč. hluboké žilní trombózy nebo nádorového onemocnění.

## Anamnéza

- Vznik otoků – náhle (HŽT), pomalu (srdeční insuficience);
- bolestivost (HŽT, Bakerova cysta);
- po dlouhodobé imobilizaci (HŽT);
- po traumatu (ruptura svalu, fraktura, kompartment syndrom);
- průvodní onem. (srdeční / ledvinná nedostatečnost, jaterní cirhosa), nádorová onemocnění (zvl. malé pánve), vliv léků (BKK, kortikoidy, NSA).

## Vyšetření

### Fyzikální vyšetření

- Začervenalá horká kůže – erysipel, HŽT;
- stlačitelný otok – srdeční, renální, hepatální otoky;
- nestlačitelné otoky (lymfatické, lipidedém).

### USG vyšetření – 3D Doppler

- Průchodnost žil.

## Diferenciální diagnostika

- **Vaskulární etiologie:**
  - HŽT (jednostranný, akutně vzniklý, elastický, bolestivý otok – ev. s horkou napjatou kůží);
  - tromboflebitida (zanícená podkožní žíla – zarudlý, na pohmat bolestivý pruh);
  - varixy (jedno/oboustranný stlačitelný otok, zvětšující se během dne, zmenšující se polohováním);
  - chronická žilní insuficience / $\neq$ CVI (jedno/oboustranný otok, většinou se změnami na kůži ev. bérčovým vředem);
- **neurologická etiologie** (parézy pro stázu krevního toku pro stejnostrannou angioparézu, nebývají postiženy šlachy);
- **kardiální etiologie** (pravostranná insuf. – oboustranné stlačitelné na nártu a bérce, zvětšují se charakteristicky po námaze, nejmenší jsou po ránu);
- **hypoproteinemické otoky** (u hepatopatií – cirhosa, renální – nefrotický sy, akutní glomerulonefritidy, ztrátách bílkovin při exsudativní enteropatii);
- **lipedém** (chronický oboustranný nebolestivý nestlačitelný otok – nejč. obézních žen, s kožními změnami kůže typu pomeranče, charakteristicky nártu a šlachy ušetřeny);
- **lymfedém** (chronický jedno/oboustranný otok, charakteristicky postiženy i nártu a šlachy, noha má tvar sloupku v extrémním případě vznik elefantíázy);
- **farmakologicky podmíněné** (nifedipin, glukokortikoidy, vazodilatátory, NSA, hydralazin, minoxidil,...);
- **endokrinní etiologie** (typicky oboustranné);
  - Basedowova nemoc (nestlačitelný, pretibiální myxedém, těstovitá kůže, modročervená, hrubé póry);
  - hypothyreosa (generalizovaný myxedém, zvl. v obličeji a na všech končetinách);
- **traumatické etiologie** (většinou jednostranný otok, anamnéza fraktury, netrženého menisku, atd.);
- **pooperační** (reperfúzní otok po cévních výkonech (bypass, odstranění oblitterace cévy), velká bolestivost, oblast horká, často po odstranění v.saphena magna / $\neq$ VSM);
- **kompartiment syndrom;**
- **neoplasie** (typicky jednostranný u nádorů – př.: tumory v malé pánvi, lokální otok u osteosarkomu, Ewingova sarkomu);
- **závažná etiologie** (erysipel – zarudlý bolestivý otok, hledáme vstupní bránu infekce + kontrolujeme očkování proti tetanu a ev. přeočkujeme);
- **Bakerova cysta** (jednostranný měkký otok v popliteální jamce, palpovatelná resistance, diagnostické je USG)

vyšetření).

## Odkazy

### Použitá literatura

- GESENHUES, S a R ZIESCHÉ. *Vademecum lékaře*. 1. české vydání. Praha : Galén, 2006. ISBN 80-7262-444-X.