

Kmenové ischémie/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.

Vertebrobasilární insuficience

(VBI) je jednou z nejčastějších příčin vestibulárního syndromu u starších nemocných. Je způsobena ischemií mozkového kmene, začíná náhle, často v návaznosti na dehydrataci nebo dekompenzaci TK. Centrální vestibulární syndrom je často doprovázen dalšími kmenovými příznaky (dysartrie, diplopie, končetinová ataxie), vertigo však může být izolovaným příznakem. VBI je transitorní ischemická ataka ve vertebrobasilárním povodí, symptomy odezní do 24 hodin (typicky do 1-2 hodin), mohou však v krátké době recidivovat. VBI je tedy varováním před hrozícím iktem. Etiologií je nejčastěji trombotická či embolizační stenóza arterií vertebrobasilárního povodí (a. vertebralis, a. basilaris, a. labyrinthi, a. cerebelli anterior inferior – AICA, či posterior inferior – PICA). Méně časté příčiny jsou komprese a. vertebralis při degenerativních změnách krční páteře, **subclavian steal syndrom** při stenóze a. subclavia (kdy dochází k obrácení toku v a. vertebralis) nebo hemodynamické poruchy.

Cévní mozková příhoda

Ve VB povodí se projeví symptomy trvajících déle než 24 hodin. Při infarktu a. labyrinthi dojde k náhle vzniklému perifernímu vestibulárnímu syndromu, který je dlouhodobý a poruše sluchu, která je ireverzibilní. I při VBI může někdy dominovat ischémie a. labyrinthi a projevovat se tak jako periferní vestibulární syndrom. Ischémií PICA vzniká **Wallenbergův syndrom** (nejčastěji je způsobena proximálním uzávěrem a. vertebralis): centrální vestibulární syndrom, diplopie, homolaterálně porucha čítí na obličeji, Hornerův syndrom, paréza měkkého patra, ataxie končetin a kontralaterálně na končetinách disociovaná porucha čítí pro teplo a bolest. V diagnostice je metodou volby MRI, které lépe zobrazí oblast zadní jámy.