

# Menierova choroba/PGS



## Tento článek je určen pro postgraduální studium

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

### Etiologie a klinický průběh

Je způsobena zvýšením tlaku v endolymfatickém systému, který vede k opakovaným rupturám membrány oddělující peri- a endolymfatický prostor. Projevuje se opakovanými atakami závratí, pocitem plnosti v postiženém uchu, fluktuující poruchou sluchu a tinnitem, které typicky trvají několik minut až hodin. Choroba se častěji objevuje u žen, a to mezi 30–50. rokem. Ataky se objevují v nepravidelných intervalech týdne až několika let, porucha sluchu bývá v časných stádiích reverzibilní, později zůstává reziduum v podobě zhoršení sluchu v oblasti nízkých frekvencí prokazatelné audiometrií. Za 20 let trvání choroby může mít až 20 % pacientů bilaterální postižení sluchu i vestibulární funkce.

Jako *Menièrův syndrom* je pak označován soubor příznaků stejných jako u Menièrovy choroby, ale se známou etiologií, ovlivňující permeabilitu cév. Nejčastěji se jedná o degenerativní onemocnění krční páteře, endokrinologická onemocnění, alergické reakce, infekce.

### Klinický průběh

Typická je triáda: **tinnitus, rotační vertigo, nedoslýchavost**. Příznaky jsou typicky **jednostranné**. Mohou se objevit doprovodné symptomy jako nauzea, vomitus, poruchy rovnováhy. Ataky trvají minuty, hodiny, ojediněle i dny. Odeznívají pomalu. Opakované záchvaty mohou vést až ke ztrátě sluchu.

### Diagnostika

Diagnózu stanovíme na základě:

1. anamnézy minimálně dvou typických atak (dg. nelze bezpečně stanovit po první atace),
2. průkazem posunu sluchového prahu o 10 dB ve 2 různých frekvencích minimálně při jednom vyšetření,
3. vyloučením jiné příčiny.

### Dif. dg.

- Vestibulární schwannom
- Sclerosis multiplex
- oběhové poruchy CNS
- KVS onemocnění

### Terapie

Terapie spočívá v režimových opatřeních – redukce soli v dietě, omezení kouření a kofeinu, dále v farmakoterapii diuretiky či betahistinem. V pozdních stádiích se zvažuje lokální aplikace gentamicinu endolymfaticky. Vhodná je vestibulární rehabilitace.

## Zdroje

PLZÁK, Jan, et al. *ORL pro všeobecné praktické lékaře*. - vydání. Praha : nakladatelství Dr. Josef Raabe s.r.o, 2011. 146 s. ISBN 978-80-86307-90-9.



## Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům ([https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Menierova\\_choroba/PGS&action=history](https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Menierova_choroba/PGS&action=history)) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.