

Mozkové herniace/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.

Descendentní transtentoriální herniace – laterální

Temporální či unkální konus zejména při ložiskových procesech temporálních aj.

Klinické projevy:

- **ipsilaterální mydriáza** s vyhaslou fotoreakcí až **kompletní paréza n. III**
- při laterálním tlaku na kmen mozkový **porucha vědomí s kontralaterální hemiparézou, decerebrační křeče**, při progresi **poškození dechových a oběhových center**
- při přetlačení kmene na opačnou stranu může útlakem o tentorium i zde vzniknout **mydriáza**, která je pak **kontralaterální**, zatímco **hemiparéza** je ke konusu **ipsilaterální**
- při tlaku tentoria na a. cerebri posterior – **infarkt** v jejím povodí

Descendentní transtentoriální herniace – centrální

Axiální – zejména při symetrickém zvýšení nitrolebního tlaku, posun diencefala a mezencefala kaudálně – vede k mechanickému poškození mozku, díky tahu natržené perforujících cév s vícečetnými hemoragiemi či infarkty kmene mozkového

Klinické projevy:

- **kvantitativní porucha vědomí, dekortikační rigidita** se spastickými projevy, při progresi obraz **decerebrace, poruchy dýchání**
- **léze diencefala** – zornice miotické, reagující
- **léze mezencefala** – zornice středně široké nebo mydriatické, fixované

Ascendentní transtentoriální herniace

Klinické projevy:

- **nauzea, zvracení**
- progredující **porucha vědomí** bez lokalizačních příznaků
- vývoj **obstrukčního hydrocefalu**

Okcipitální herniace

Tonzilární – tonzily mozečku vtlačovány do foramen occipitale magnum, tím dochází ke kompresi oblongaty.

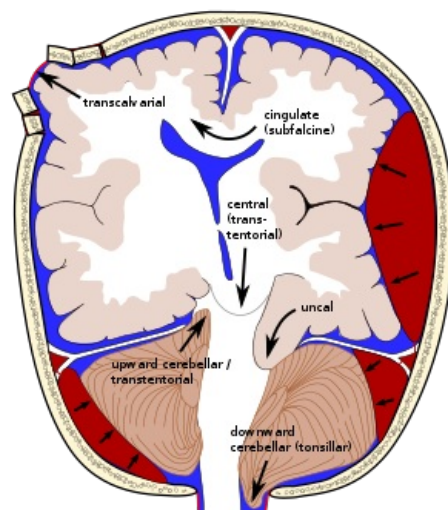
Klinické projevy:

- **bolest v záhlaví, závratě, zvracení**
- **opistotonus**
- **parestézie obou HK**
- hrozí **rychlá progresse** – s poškozením dechového a vazomotorického centra, bilaterální mydriáza a pokles svalového tonu

Subfalciální herniace

Gyrus cinguli vtlačován pod falx cerebri.

Klinické projevy: většinou nemá, může však dojít ke **kompresi a. cerebri anterior a infarktu** v jejím povodí.



Mozková herniace: 1 – unkální, 2 – centrální, 3 – cingulární, 4 – transkalvariární, 5 – mozečkové, 6 – tonsilární