

Myoklonus

Myoklonus je tvořen prudkými záškuby svalů nepravidelného rytmu, postihující izolovaně nebo současně jednotlivé svaly na končetinách, trupu, hlavě a obličeji. Na rozdíl od třesu se současně stahují agonisté i antagonisté. Na rozdíl od chorey jsou prudké a mají škubavý ráz. Mohou být nepravidelné i rytmické. Intenzita je ovlivňována zejména emocemi.^[1]

Rozdělení

- *Dle rozsahu:* fokální, segmentový, multifokální a generalizovaný.
- *Dle příčiny:* idiopatický, symptomatický (sekundární).
- Dle lokalizace příčiny:
 - **Kortikální** – náhlé záškuby svalů obličeje a končetin, šíří se kraniokaudálně.
 - **Subkortikální** (kmenový, retikulární) – postihuje oční svaly (opsoklonus) nebo měkké patro.
 - **Spinální** – postihuje končetiny a trup.

Další projevy

- **Škytavka** (singultus) je fyziologický myoklonus bránice.
- **Asterixis**, tzv. negativní myoklonus, je naopak způsoben náhlým krátkodobým výpadkem svalového tonu.^[1]

Etiologie

- Metabolické poruchy.
- Farmakologické a toxické vlivy (lithium, tricyklická antidepresiva...).
- Záněty mozku či míchy.
- Úrazy, demyelinizace či nádory míchy.

Léčba

- Kortikální etiologie – nootropika (piracetam).
- Subkortikální a spinální – GABAergní přípravky (klonazepam, valproát).

 Podrobnější informace naleznete na stránce *Myoklonus/PGS/diagnostika*.

Odkazy

Související články

- Extrapramidové syndromy
- Hypokinetické extrapramidové syndromy

Reference

1. NEVŠÍMALOVÁ, Soňa, Evžen RŮŽIČKA a Jiří TICHÝ. *Neurologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. s. 30-35. ISBN 80-7262-160-2.

Myoklonus	
Myoclonus	
Klinický obraz	prudké záškuby svalů nepravidelného rytmu, současně se stahují agonisté i antagonisté.
Klasifikace a odkazy	
MKN	G25.3 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/G25.3)
MeSH ID	D009207 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D009207)
MedlinePlus	001637 (https://medlineplus.gov/ency/article/001637.htm)
Medscape	769495 (https://emedicine.medscape.com/article/769495-overview)