

Nadměrná denní spavost/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.

Diferenciální diagnostika nadměrné denní spavosti

1. **Spánková deprivace** – behaviorální – dlouhodobá restrikce spánku (porucha spánkového režimu – zejména sociální faktory, pracovní aktivita)
2. **Nekvalitní noční spánek** v důsledku spánkových poruch (spánková apnoe, syndrom neklidných nohou, periodické pohyby končetinami ve spánku)
3. **Hypersomnie navozené léky** (anxiolytika, antipsychotika, antiepileptika, antivertiginóza, antihistaminika, agonisté dopaminových receptorů)
4. **Chronická interní onemocnění** (hepatální, renální, respirační nebo srdeční selhávání, minerálový rozvrat, hypotyreóza, anémie, chronická plicní onemocnění)
5. **Neurologická onemocnění** (encefalopatie různé etiologie, meningitidy či meningoencefalitidy, expanzivní procesy CNS, zvláště v oblasti hypothalamu, paramediálního thalamu, neurodegenerativní onemocnění - Alzheimerova choroba, multisystémová atrofie či Parkinsonova nemoc, demyelinizační onemocnění, nervosvalová onemocnění)
6. **Hypersomnie centrálního původu** – narkolepsie, idiopatická hypersomnie, rekurentní hypersomnie (včetně Kleine-Levinova syndromu)