prolékaře.cz | 16.11.2026

47. Obtížná cesta od příznaků k diagnóze aneb když pacienta se somatizační poruchou bolí ruka: kazuistika

Skácelová M, Dudková M
III. interní klinika – nefrologická, revmatologická a endokrinologická LF UP a FN Olomouc

Prezentujeme kazuistiku 40letého muže, který byl až do úrazu pravého ramene v říjnu 2022 zcela zdráv. Artroskopicky byla ošetřena SLAP-léze s parciální rupturou šlachy bicepsu, po několika dnech od operace došlo k rozvoji polymorfních stesků charakteru polytopních bolestí, stěhovavých parestezií a hypestezií končetin, bolestí hlavy, světloplachosti a celé řady dalších potíží. Pacient byl poměrně extenzivně vyšetřován lékaři nejrůznějších odborností (interna, gastroenterologie, neurologie, ortopedie, rehabilitace), příčinu potíží se však nepodařilo objasnit. Byla vyloučena ložisková léze CNS či neuroinfekt, RTG-vyšetření bylo bez patologie, laboratorní vyšetření také k objasnění diagnózy nepřispělo. V rámci širší diferenciální diagnózy bylo zvažováno i revmatické onemocnění, výsledky imunologických vyšetření však byly zcela negativní. Nakonec byl pacient vyšetřen psychologem, který konstatoval zvýšenou anxietu a sklon k autoobservaci, do medikace byla nasazena antidepresiva. Stav pacienta se však nelepšil a pro přetrvávající potíže byl praktickým lékařem akutně odeslán k hospitalizaci na revmatologické oddělení k došetření stavu. Byl tedy znovu velmi podrobně vyšetřen, klinický ani laboratorní nález nesvědčil pro zánětlivé či autoimunní onemocnění. Za hospitalizace byl pozorován nevýrazný otok v oblasti pravé ruky, anamnesticky pacient udával přechodnou lividitu akra pravé ruky, která však lékařem nebyla pozorována. Doplněná USG tepen i žil pravé horní končetiny byla s normálním nálezem. Vzhledem k předchozímu traumatu pravého ramene byla v širší diferenciální diagnostice i přes ne zcela typický klinický obraz zvažována možnost rozvoje komplexního regionálního bolestivého syndromu I. typu. Byla tedy doplněna třífázová scintigrafie skeletu, která nakonec tuto diagnózu potvrdila. Nasazená terapie (analgetika, suplementace Ca a vitaminu D, antidepresiva a vazadilatancia) má dobrý efekt na lokální nález v oblasti pravé ruky, výrazná somatizační symptomatologie však bohužel nadále přetrvává. Komplexní regionální bolestivý syndrom (KRBS) je etiologicky různorodé onemocnění, v jehož klinickém obraze dominuje chronická bolest končetiny doprovázená vazomotorickými a kožními změnami. Patogeneticky se uplatňuje celá řada mechanizmů včetně senzitizace periferního a centrálního nervového systému, dysregulace v oblasti somatosenzoriky, vegetativního a motorického systému a další. V diagnostice zejména časných stadií onemocnění napomáhá zejména třífázová scintigrafie skeletu, která typicky vykazuje zvýšenou akumulaci radiofarmaka v postižené končetině. V pozdějších stadiích choroby je typický nález skvrnité osteoporózy na prostých radiogramech. K vyloučení jiné příčiny potíží lze využít i vyšetření MRI. Terapie KRBS by měla být komplexní a multidisciplinární, zahrnuje režimová opatření, fyzikální léčbu, rehabilitaci a farmakoterapii. Zde se uplatňuje zejména léčba bolesti, v časných stadiích onemocnění jsou využívány glukokortikoidy, dále pak preparáty napomáhající vychytávání volných radikálů N-acetylcystein a dimetylsulfoxid. Ke snížení kostního hypermetabolizmu se podávají bisfosfonáty, dříve byl s úspěchem využíván kalcitonin. V léčbě neuropatické bolesti se používají zejména antidepresiva a antikonvulziva (gabapentin a pregabalin). V pozdních stadiích se využívá neuromodulační léčba, chirurgická sympatektomie a při rozvoji chronických deformit i korektivní chirurgie.

Podpořeno MZ ČR RVO FNOL-0098892 a IGA_LF_2023_002

POSTEROVÁ SDĚLENÍ

P01 Efekt pandémie COVID-19 na zdravie kostného tkaniva u mladých dospelých

Falbová D, Vorobeľová L, Švábová P, Beňuš R, Sulis S
Katedra antropológie, Fakulta prírodných vied UK, Bratislava

S ochorením COVID-19 možno spájať široké spektrum prejavov multiorgánového poškodenia, vrátane muskuloskeletálnych komplikácií. Predložená práca sa zaoberá zistením efektu pandémie na parametre minerálnej hustoty kostí, a to SOS (rýchlosť šírenia zvuku), Z-skóre a obsahu minerálov v kostiach u mladých dospelých po-

prolékaře.cz | 16.11.2026

chádzajúcich zo Slovenska vo veku 18–30 rokov. Celkový súbor pozostával zo 773 jedincov, ktorý bol následne rozdelený na predpandemický (meranie prebiehalo od februára 2019 do marca 2020) a pandemický súbor probandov (meranie prebiehalo od septembra 2020 do novembra 2022). Predpandemický súbor pozostával z 241 žien s priemerným vekom 22, 14 ± 2,25 roka a 146 mužov s priemerným vekom 22, 74 ± 2,42 roka. Pandemický súbor tvorilo 311 žien s priemerným vekom 20,63 ± 1,89 roka a 75 mužov s priemerným vekom 21,24 ± 2,21 roka. Hodnoty parametrov minerálnej kostnej denzity (SOS a Z-skóre) boli zisťované USG-prístrojom Sunlight MiniOmni™ a hodnoty obsahu minerálov v kostiach pomocou prístroja InBody 770. Dáta boli následne štatisticky spracovávané v programe IBM SPSS. Výsledky našej práce preukázali štatisticky významné rozdiely medzi predpandemickou a pandemickou skupinou ženských aj mužských probandov so štatisticky významne nižšími hodnotami parametrov SOS ($p < 0,001$; $p = 0,002$), Z-skóre ($p < 0,001$; $p = 0,011$) v pandemickej skupine probandov. V pandemickej skupine mužov boli preukázané aj štatisticky významne nižšie hodnoty obsahu minerálov v kostiach ($p = 0,013$) v porovnaní s predpandemickou skupinou. Regresnou analýzou bol potvrdený znižujúci efekt pandémie na hodnoty SOS (u žien $p < 0,001$; u mužov $p = 0,035$), Z-skóre (u žien $p < 0,001$; u mužov $p = 0,003$) a obsahu minerálov v kostiach (u mužov $p = 0,024$). V práci sme potvrdili významnú asociáciu medzi prítomnosťou pandémie a jednotlivými parametrami kostnej denzity u mladých dospelých.

P02 The effect of behavioural and health factors on bone mineral content and density in young adults

Sulis S, Vorobeľová L, Falbová D, Švábová P, Beňuš R

[1]Department of Anthropology, Faculty of Natural Sciences, Comenius University in Bratislava, Slovakia

The study of bone health in young individuals is a topic less explored in the literature rather than in postmenopausal women or older populations. However, studying this age group might give insight into how to prevent future bone conditions and how to improve the overall quality of life. The present study observed the associations of bone mineral density (BMD) and total mineral content in bones (BMC, kg) with physical activity and energy drink consumption as behavioural factors as well as back pain, scoliosis and fractures as health factors in a sample of 516 young Slovak adults aged 20–30 years. BMD analysis was executed utilising a QUS device (Sunlight MiniOmni™) which resulted in the measurements of SOS (speed of sound), T-score and Z-score. BMC was measured with the bioimpedance analyzer InBody 770. The remaining data were collected with an extensive and in-depth questionnaire based on WHO Steps 2014. Our results showed that 11 % of individuals did not practice any physical activity and had lower BMD and BMC than those who did, although statistical significance was achieved only for BMC ($p = 0.002$). Lower BMD and BMC were observed in 41 % of probands who consumed energy drinks, with statistical significance across all parameters (SOS, $p < 0.001$; T-score, $p = 0.021$; Z-score, $p = 0.006$; BMC, $p < 0.001$). Among the health factors, 29 % of the individuals had scoliosis and 43 % indicated to suffer from back pain. Across both these variables the BMD and BMC were lower in those affected, although statistically significant results were only in BMC (back pain $p < 0.001$; scoliosis $p = 0.017$). Lastly, 8 % of individuals had at least one bone fracture in their life and showed higher T-score ($p = 0.018$), Z-score ($p = 0.040$) and BMC ($p < 0.001$). This phenomenon could be explained by the high incidence of physical activity among those who experienced the aforementioned fractures. In conclusion, the analysed lifestyle and health factors, mainly energy drinks, appear to significantly influence BMD and BMC in young adults.