

Problematika pozdní diagnostiky myelomu páteře

Řehák S.,¹ Maisnar V.,² Málek V.¹

1. Neurochirurgická klinika HK
2. Odd. klin. hematologie HK

Mnohočetný myelom

Výskyt

- nejčastější primární maligní kostní nádory
- tvoří 10% hematologických nádorových onemocnění

Myelom páteře

Výskyt

- páteř je u myelomu postižena přibližně u 45 % nemocných
- klinické známky míšní komprese se vyvinou jen u 10% nemocných

Myelom páteře

Klinická manifestace

- první manifestací onemocnění lokální bolesti zad (až v 75% případů)
- po kterých většinou následuje rozvoj klinických projevů míšní komprese z útlaku nebo patologické fraktury páteře

Myelom páteře

Typický pacient

- muž starší 50 let
- dlouhodobé bolesti hrudní páteře
- progredující slabost dolních končetin

Myelom páteře

Laboratorní nálezy

- vysoká sedimentace
- lehká anémie
- typický průkaz paraproteinu
v séru a v moči

Myelom páteře

Nativní Rtg obraz

- okrouhlá většinou vícečetná osteolytická ložiska
- bez známek sklerotizace

Myelom páteře

CT páteře

- osteolytické ostře ohraničené ložisko v obratli
- bez kalcifikací s hemoragiemi
- často s paraspinálním šířením

Myelom páteře

MR páteře

- MR celé páteře je v diagnostice myelomu suverénní metodou
- typický obraz hypointenzních ložisek v T1 sekvencích
- hyperintenzních v T2 a STIR sekvencích

Myelom páteře

Vlastní soubor

Retrospektivní analýza 19 operovaných
s myelomem a plasmocytomem

- 16 mužů a 3 žen
- průměrný věk 57 let

Myelom páteře

První příznak – bolest zad

- dlouho předchází ostatním klinickým projevům
- výrazné lokální bolesti zad mělo 12 pacientů tj. 63%
- začaly průměrně 16 týdnů před operací

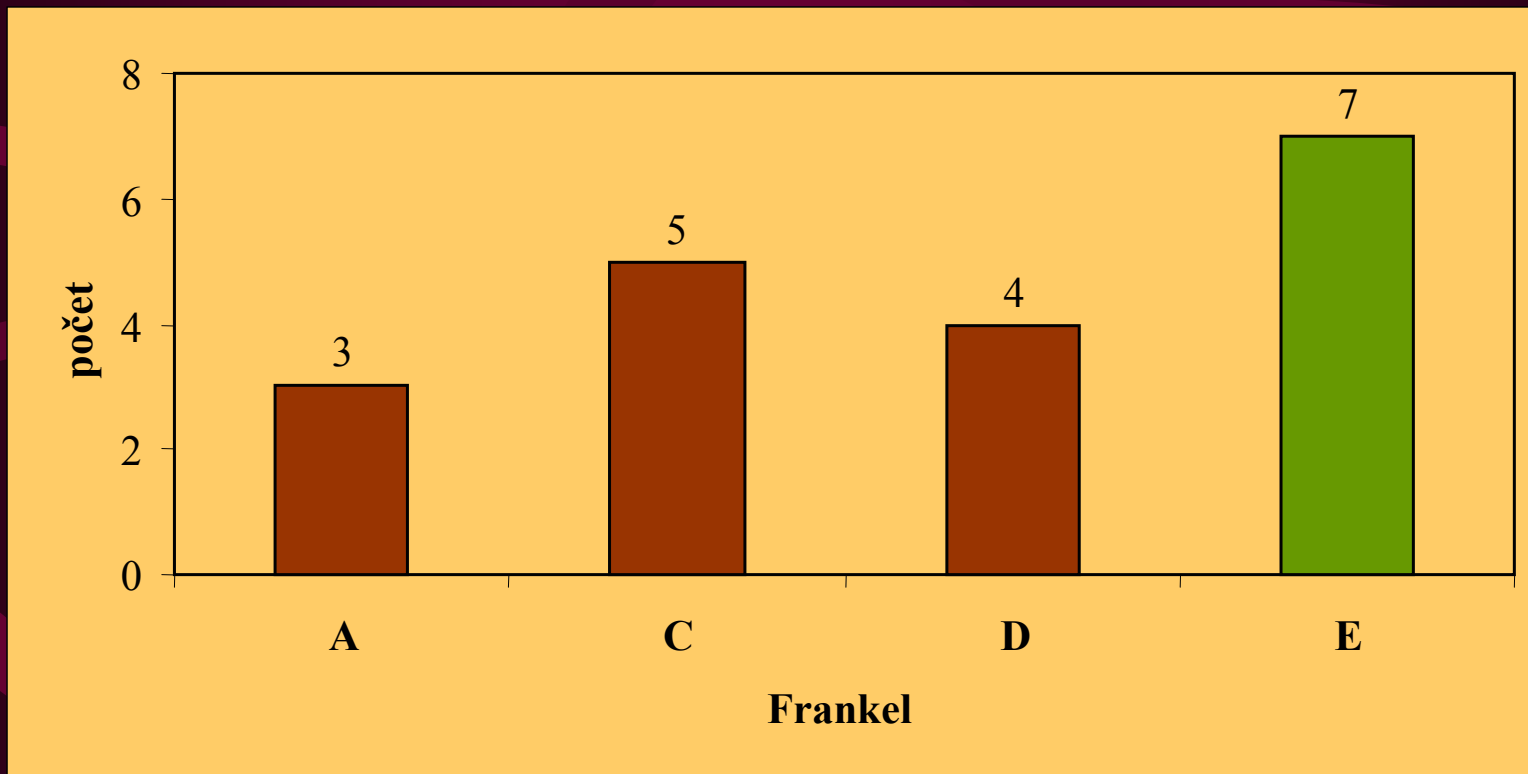
Myelom páteře

Předoperační motorický deficit

- u 12 pacientů tj. 63%
- vyvíjel se průměrně 19 dní před operací

Myelom páteře

Frankelova stupnice



Myelom páteře

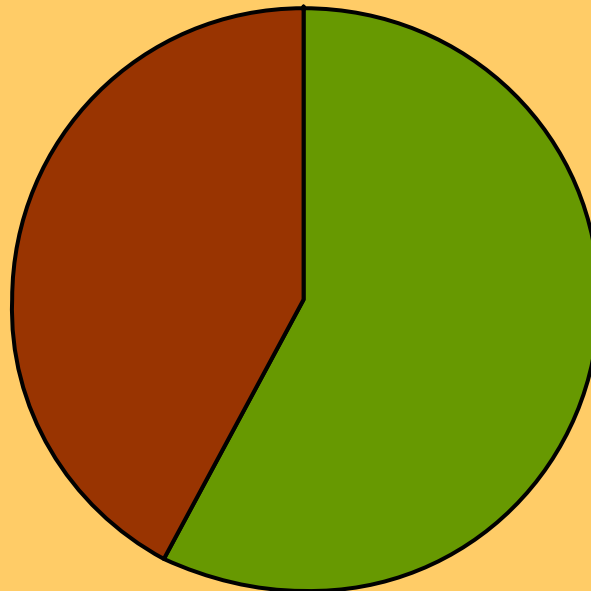
Nejvýznamější prognostický faktor

- schopnost chodit před operací
- 8 pacientů nebylo schopno chodit tj. 42% (Frankel A,C).
- před operací byli průměrně 7 dní upoutáni na lůžko

Myelom páteře

Předoperační schopnost chodit

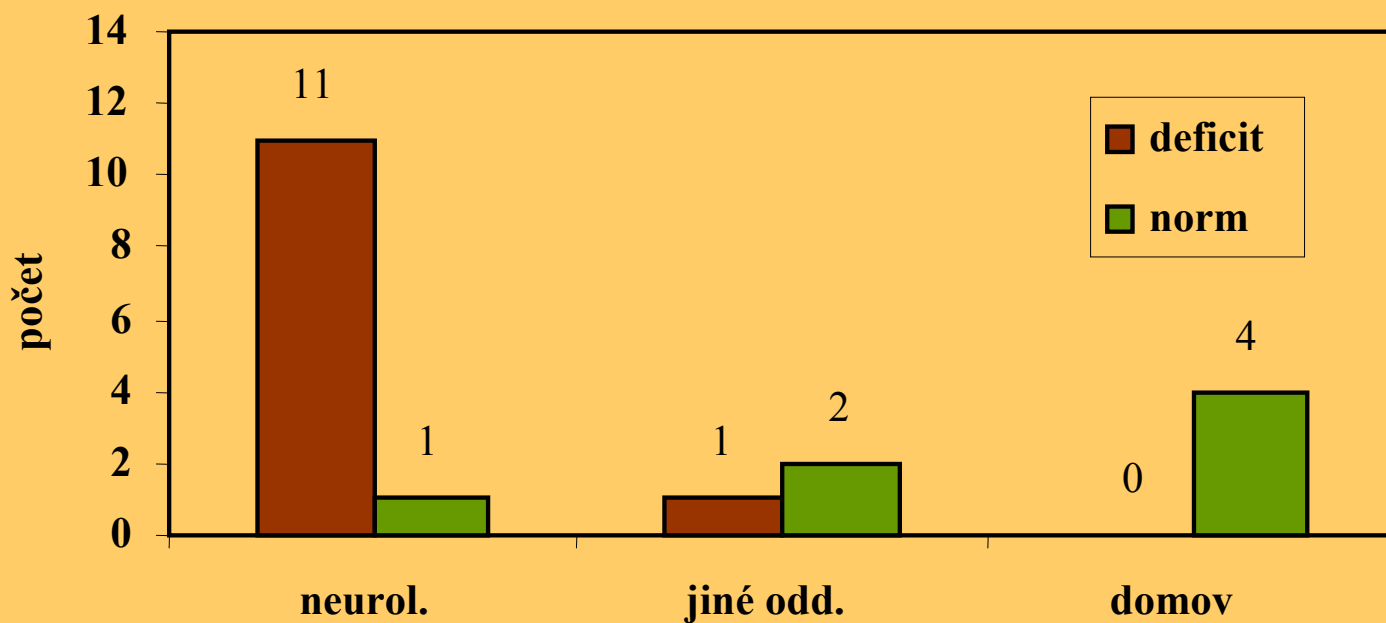
nechodí
42%



chodí
58%

Myelom páteře

Odkud přijati k operaci



Myelom páteře

1. manifestace

- k operaci přijato 17 nemocných tj. 89%, kdy myelom v páteři byl 1. manifestací onemocnění
- příjem na NCH s pracovní diagnózou maligní onemocnění páteře bez znalosti základního onemocnění
- definitivní diagnóza myelomu byla stanovena pooperačně

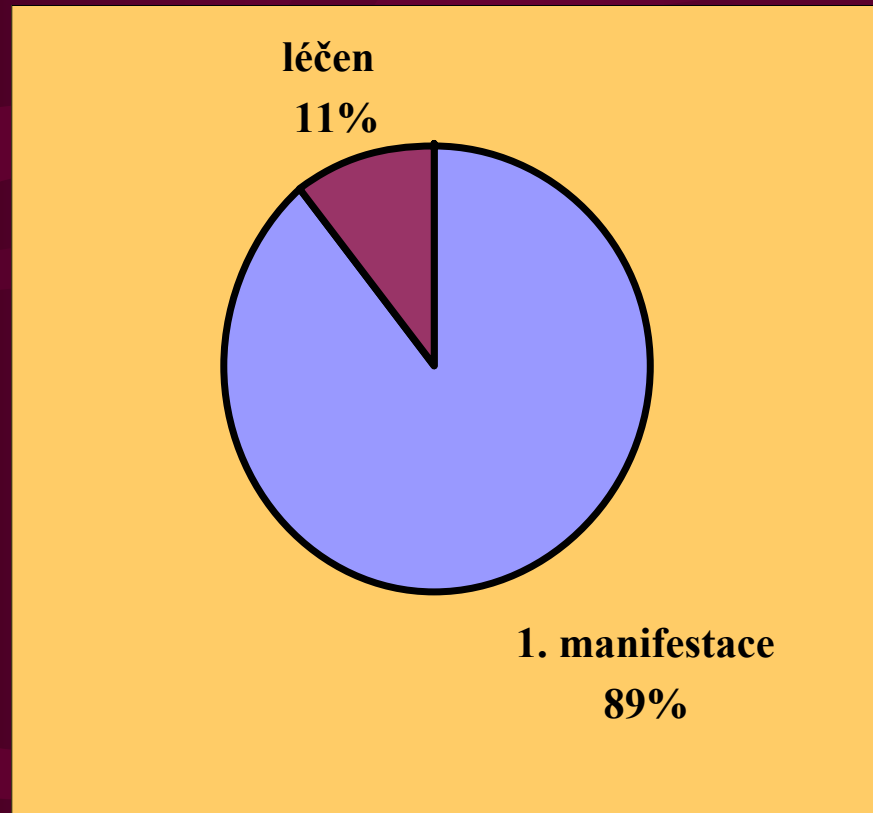
Myelom páteře

Znám před projevy v páteři

- pouze u 2 nemocných tj. 11% bylo známo a léčeno
- základní onemocnění před operací páteře.

Myelom páteře

1.manifestace x dříve léčen



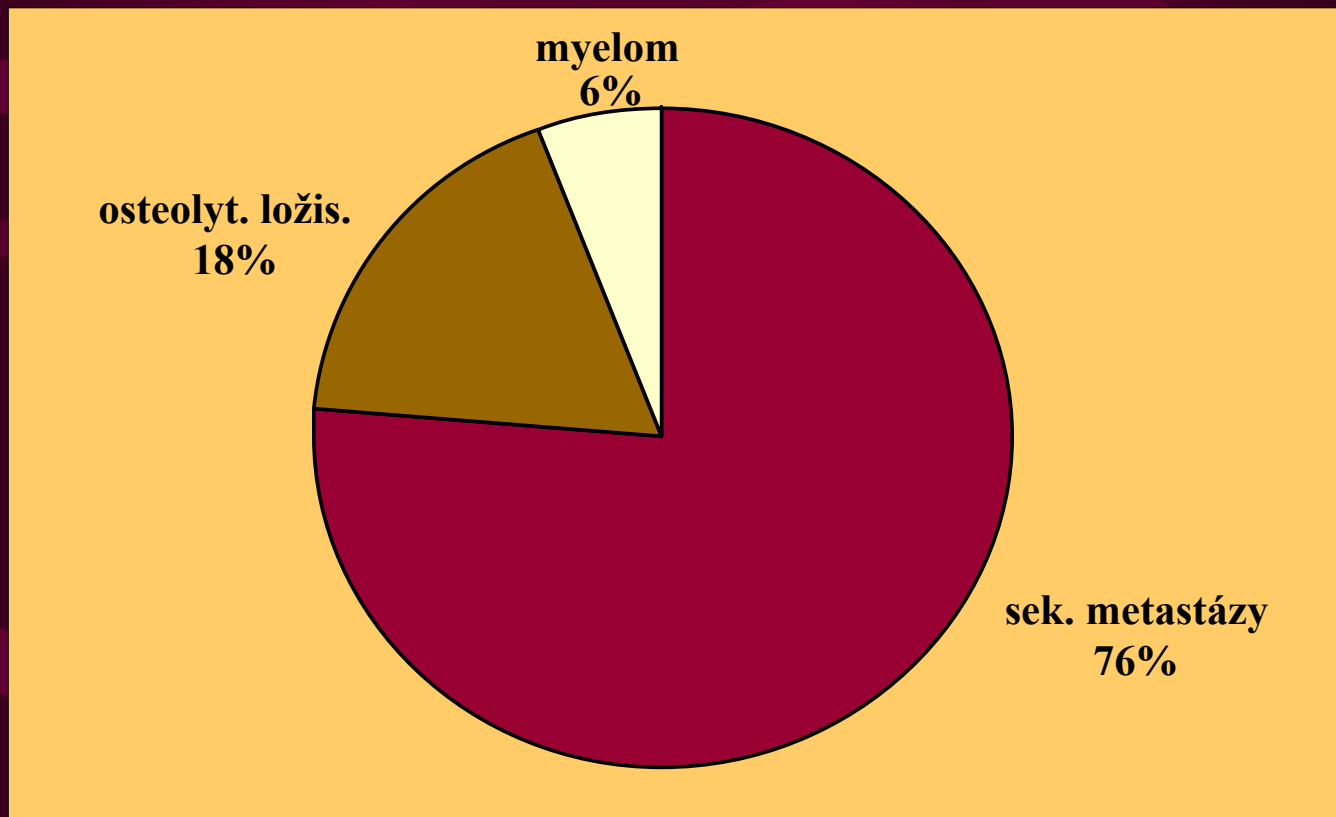
Myelom páteře

Pomoc grafických vyšetření v druhové diagnóze

- závěry grafických vyšetření tj. CT a MR páteře u 17 nemocných s první manifestací onemocnění
- přispěli k předoperačnímu stanovení druhové diagnózy nevýznamně

Myelom páteře

Etiologické závěry popisů grafických vyšetření



Myelom páteře

MR páteře

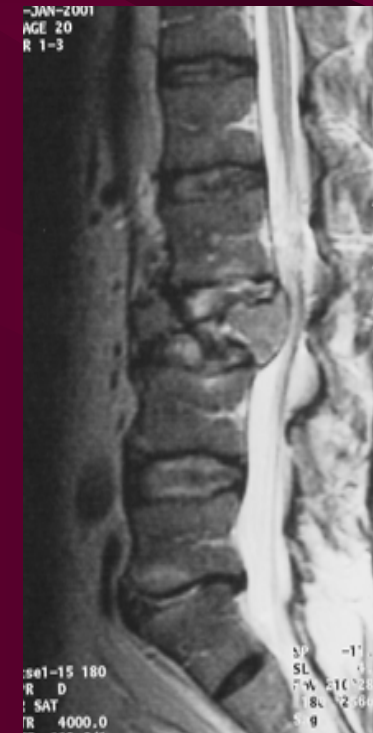
rozmanitost nálezů



Myelom páteře

MR páteře

rozmanitost nálezů



Myelom páteře

Efekt operace u normálního neurologického nálezu

- bezprostřední efekt operace na neurologický stav hodnocen podle Frankelovy stupnice
- všech 7 nemocných s předoperačně normálním neurologickým nálezem po operaci zůstalo bez deficitu.

Myelom páteře

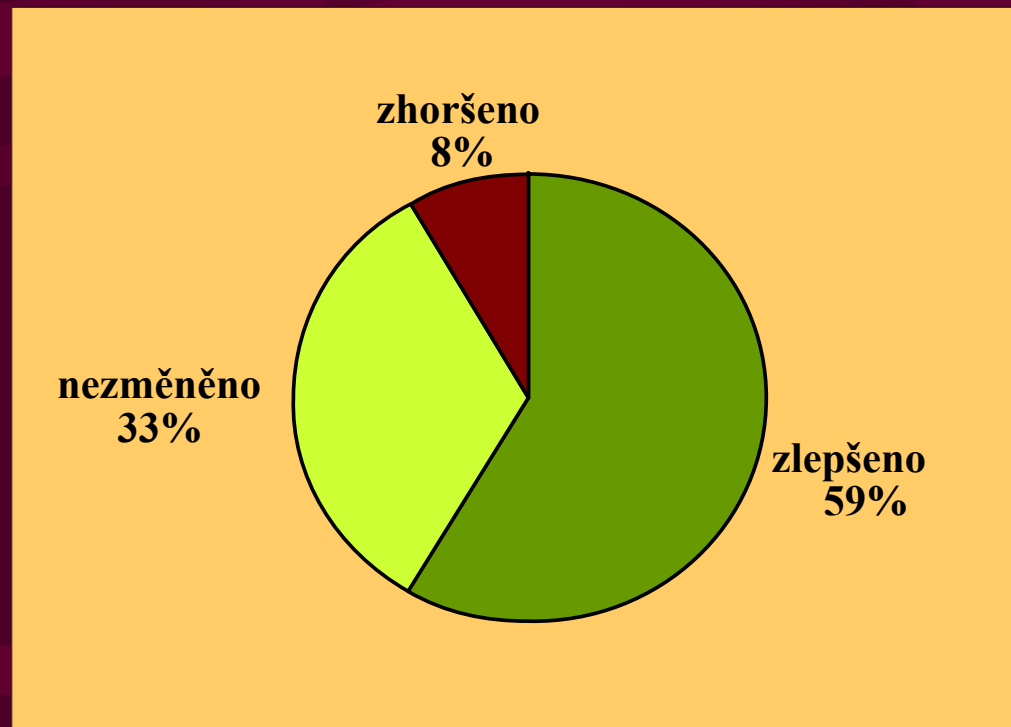
Efekt operace na neurologický deficit

Z dalších 12 nemocných s předoperačním motorickým neurologickým deficitem

- nezlepšil se u 4 pacientů
- zlepšil se u 7 nemocných
- zhoršil se u 1 nemocného

Myelom páteře

Efekt operace na neurologický deficit



Myelom páteře

Hlavní příčina neuspokojivých výsledků

- přestože jsme operačně odstranili útlak míchy
- u 4 pacientů však přetrvává trvalé poškození míšních funkcí
- příčinou neuspokojivých výsledků je hlavně opožděná diagnostika míšní komprese

Myelom páteře

ZÁVĚR - DOPORUČENÍ

- při vzniku klinických příznaků míšní komprese
- urychleně graficky dořešit jejich příčinu
- adekvátně ji léčit
- VČASNÁ DIAGNÓZA JE PŘEDPOKLADEM DOBRÝCH CHIRURGICKÝCH VÝSLEDKŮ

**DĚKUJI ZA
POZORNOST**