



Bederní algický syndrom - diferenciální diagnostika

Bartoš. M.

Ochrana zdraví
ŠKODA AUTO a.s.



Úvod

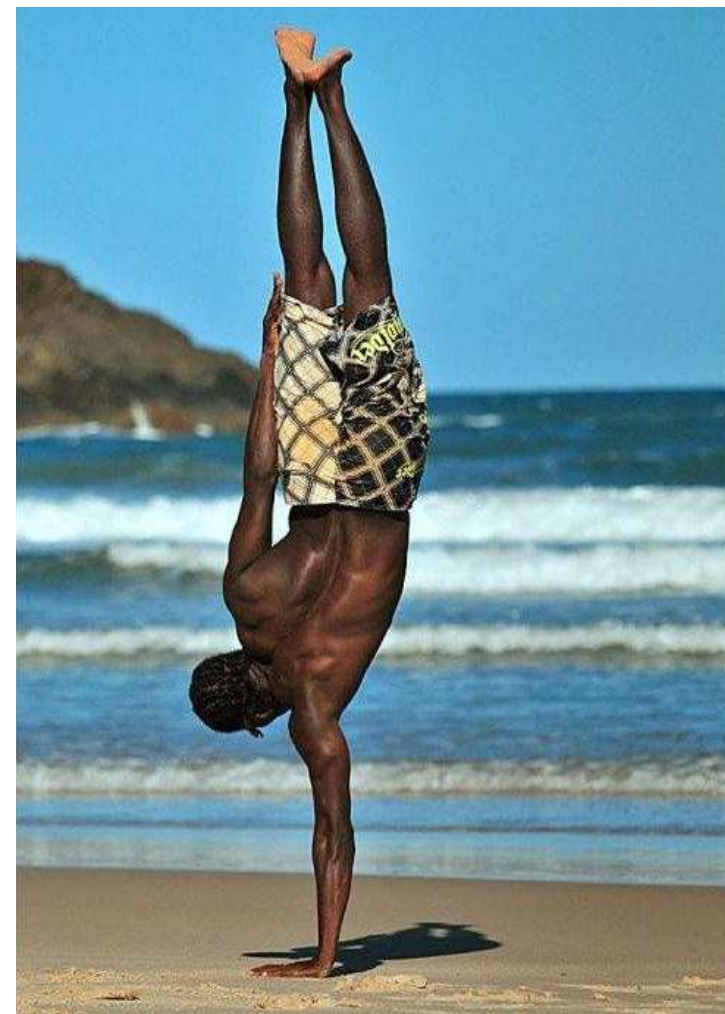
- › Algický bederní syndrom - „Bolest zad“-terminologie, definice
- › Dělení bolestí zad
- › Etiologie a diagnostika chronických bolestí zad
- › Základní léčebné principy chronických bolestí zad
- › Posudkové, psychosociální a ekonomické aspekty





Bederní algický syndrom („Bolest zad“) – terminologie, definice

- › „Bolest zad“ v oblasti bederní krajiny
- › -“low back pain“
.“Lumbalgie“(„Lumboischialgie“) je definována triadou symptomů:
 - › - **bolest**
 - › - **svalové napětí**
 - › - **ztuhlost**
- › vázaných na topograficky vymezenou oblast těla.
- › Postižena je oblast bederní(od dolního okraje žeber) po gluteální rýhy,bolest může vyzařovat do DK nebo je omezena na lumbální a lumboischiadickou oblast.





Dělení bolestí zad dle časového faktoru.

- › **Akutní bolest (- 6 týdnů)**
- › Může jít o přechodnou bolest (hodiny-2 dny), která odezní spontánně, obvykle bez lékařské intervence
- › Častěji trvá dny až týdny, může progredovat spolu s neurologickou symptomatologií. Může se objevit opakovaně (rekurentní bolesti) a je považována za akutní, pokud je interval mezi atakami více než 3 měsíce)

- › **Subakutní bolest (6-12 týdnů)**

- › **Chronická bolest(kontinuální bolest nad 12 týdnů)**
- › (rekurentní bolesti s krátkým časovým mezidobím mají chronický charakter)



Dělení bolestí zad dle etiologických faktorů

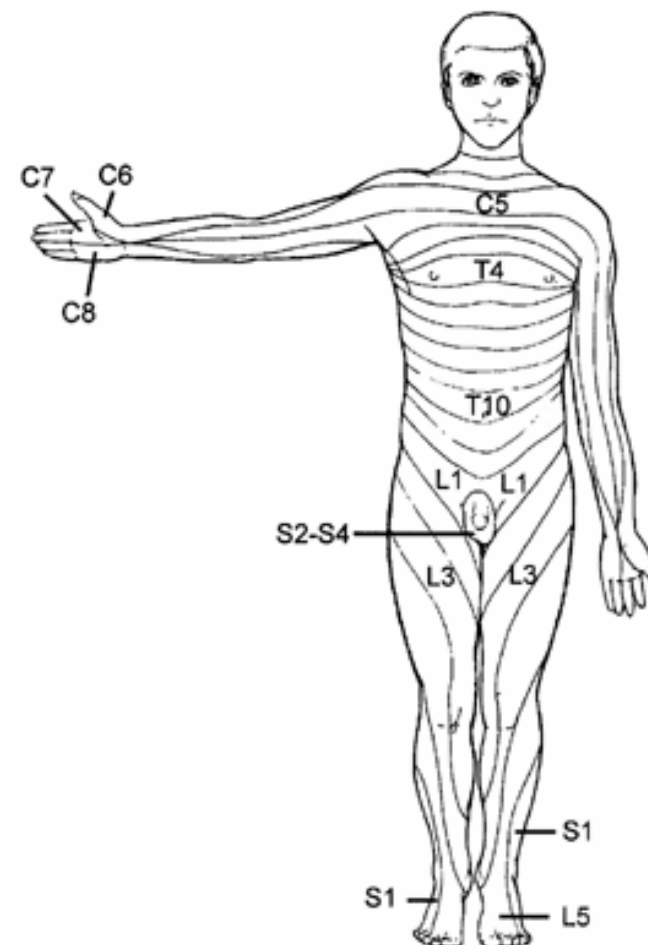
- › **1. bolesti jejichž původ je ve strukturách páteře**
- › - vrozené a získané deformity
- › - traumata
- › - degenerativní změny plotének
- › - degenerativní změny kloubů
- › - záněty
- › - tumory

- › **2. bolesti jejichž původ je mimo vlastní páteř (přenesené bolesti)**
- › **-viscerální přenesená bolest zad**
- › Přenesena do oblasti do L a S páteře z orgánů v oblasti břicha a pánve(choroby žaludku, břišní aneurysma, střevní záněty a tumory, onemocnění pankreatu, NPB! , gynekologická a urologická onemocnění)
- › **-somatická přenesená bolest zad**
- › Přenesena bolest z ost. oblastí páteře nebo křížové oblasti, z oblasti kloubů (Th oblast, SI klouby, kyčle) kterou je někdy těžké odlišit od radikulární (která má anatomický korelát)či dokonce psychogenní bolesti.



Diferenciální diagnostika přenesené somatické bolesti a radikulární bolesti.

- › Rozlišovací faktory- anamnéza, kvalita a distribuce bolesti, neurologická topika, zobrazovací metody.
- › **Přenesená somat.bolest(pseudoradikulární)**
- › -neurčité ohraničení projekce do kořen. Zon
- › -není objektivní výpadek citlivosti, motoriky a reflexů
- › -bolest není provokována typ. napínací manévry
- › - je mnohem častější!!!
- › **Radikulární bolest**
- › - nejčastěji lateralizovaná, neuropatická (ostrá, pálivá) bolest s projekcí do DK s parestesiami a necitlivostí v příslušném kožním segmentu ev. další neurolog. symptomy





Klasifikace bolestí zad (LS přechodu) dle Waddella (1987)

- › **Specifické bolesti v kříži (SBK)**- specific low back pain
- › Příčinou je identifikovatelná progresivní patologie s možným postižením nervových struktur (**15%**):
 - › -výhřez meziobratlové ploténky
 - › -spondylolisthesa
 - › -spinální stenosa
 - › - segmentální instabilita
 - › - zlomeniny, tumory, záněty
- › **Nespecifické bolesti v kříži (NBK)**- nonspecific low back pain
- › Bolesti bez identifikovatelné specifické anatomické nebo neurofyzilogické poruchy (**85%**)
- › Tyto neorganické bolesti zahrnují i psychogenní etiologii jak nevědomou
- › (panická porucha, **chronický stres**) tak vědomou !? Dle literárních údajů je simulace mezi nemocnými s bolestmi zad velmi ojedinělá!!!



Diagnostická triáda (Waddell 1998, Barsa, Häckel 2004, Vrba 2008)

- › **I. Prosté bolesti zad**
- › Obvykle muskuloskeletální původ, postižení LS oblasti, nejčastěji mezi 20-55 lety, dobrá prognoza konzervativní léčby (90% se uzdraví do 6 týdnů)

- › **II. Kořenové (neurogení) bolesti**
- › Typická lateralisace s projekcí do DK s parestesiami, výpadky citlivosti a dlaší (motorika, reflexní změny) neurologickou symptomatologií. Prognoza konzervativní léčby horší (50% se uzdraví do 6 týdnů)

- › **III. Bolesti vyvolané závažným onemocněním páteře- označované "red flags"** (červené = varovné praporky)
- › Nádory, záněty, zlomeniny-deformity, závažná neurologická onemocnění.
- › Rizikové faktory: věk pod 20 a nad 55 let, poranění páteře, bolest hrudní páteře a břicha bez zřejmých příčin, bolest v klidu, trvalá a .nezávislá na pohybu. Celkový stav a laboratoř.



Diagnostický a terapeutický postup u akutních bolestí zad

- › Anamnesa a klinické vyšetření, **diagnostická rozvaha s ohledem na „red flags“** a orientační neurologické vyšetření k **vyloučení kořenové bolesti**.
- › Pokud můžeme pac. Zařadit do I. skupiny s prostými bolestmi zad pak jej **ubezpečíme o příznivé prognoze** a o nutnosti **aktivního přístupu**.
- › Režimová opatření (klid na lůžku v úlevové poloze několik dnů), medikace (paracetamol, NSA ev. v kombinaci s myorelaxancii).
- › Rychlý návrat do **normálního režimu** (krátká PN) a zahájení RHB-“měkké techniky“ + cvičení (prevence).
- › Úprava režimu na pracovišti (prevence).



Diagnostické a terapeutické postupy u chronických bolestí zad

› Diagnostika:

- › Anamnesa !
- › Klinické vyšetření s rozvahou dle výše uvedených klasifikačních principů (diagnostická triada = prosté bolesti - kořenové bolesti, „red flags“)
- › Specializovaná vyšetření (zobrazovací metody)

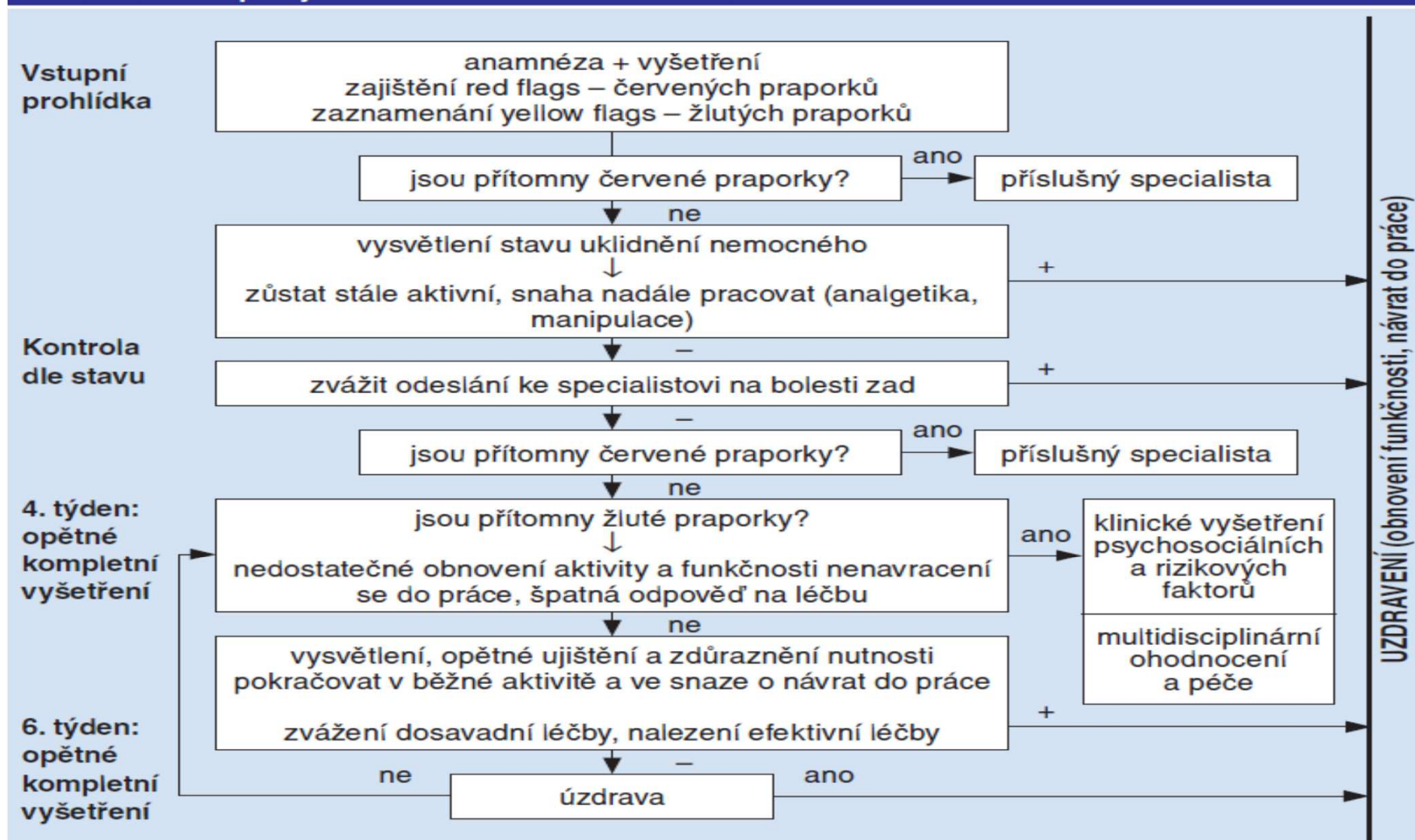
› Terapie:

- › Medikace - NSA, antidepresiva, myorelaxancia, opiody?
- › Lokální invazivní metody - blokády, mobilizace
- › RHB - fyzikální terapie, „měkké techniky“, cvičení a instruktáž
- › Pracovní RHB - návrat do práce, ovlivnění psychosociálních faktorů





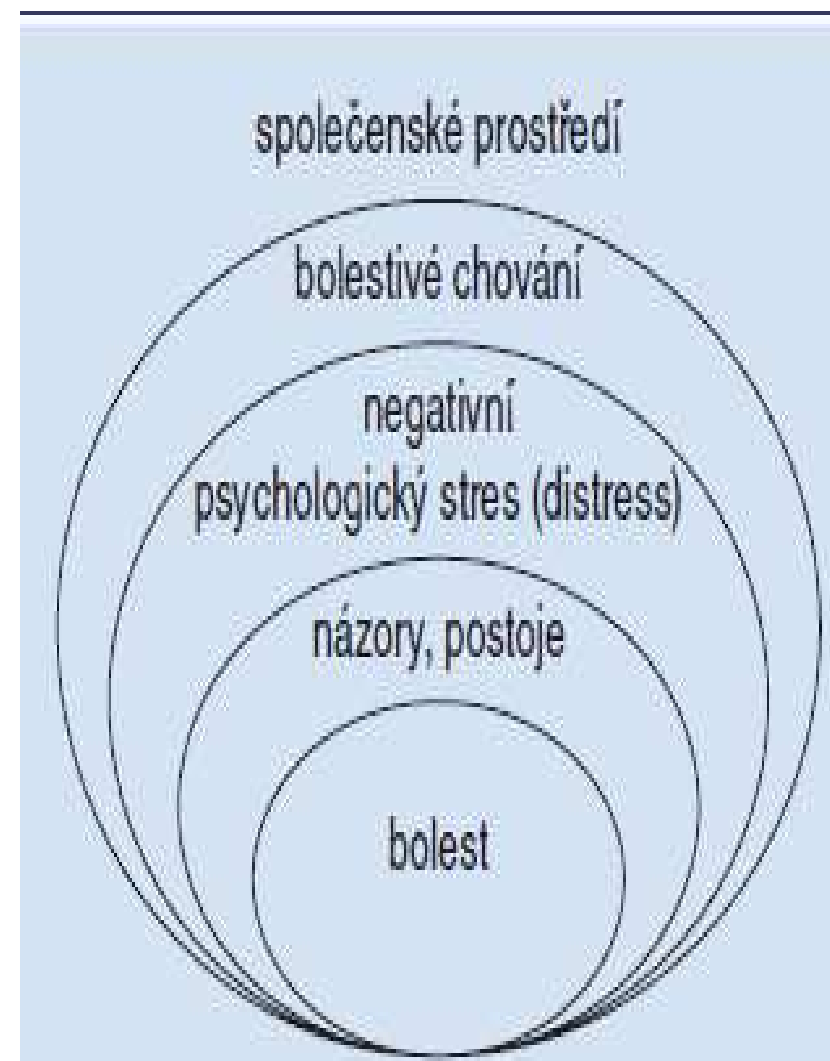
Obrázek 2. Přístup k vyšetření a léčbě akutních bolestí zad





Posudkové a psychosociální aspekty bolestí zad

- › Algický bederní syndrom (nespecifické bolesti v zádech) ve své chronické formě představuje náročný problém z hlediska určení příčiny a ovlivnění bolestí a obdobně i **obtížný problém posouzení zdravotního stavu !!!!**
- › **Pozor na vznik chronických obtíží (obtíže nejsou nemoc !!!!)** Nutný je komplexní přístup zaměřený na zjištění a ovlivnění příčiny a tak předejít chronicitě.
- › Často jsou pro vznik chronických bolestí důležitější **vlivy psychosociální („yellow flags“)** než vlivy fyzické a z tohoto pohledu je velmi obtížné u nespecifických bolestí zad odvodit **kausalitu mezi fyzickou (pracovní) zátěží a objektivním zhoršením zdravotního stavu.**





Děkuji vám za pozornost a těším se na vaše otázky.

