

7.SOUHRN

Vyhodnocením efektu léčby pacientů s idiopatickým normotenzním hydrocefalem (iNPH) indikovaných k operaci na základě pozitivních suplementárních testů jsme stanovili jejich pozitivní prediktivní hodnotu. Lumbální infuzní test i tap test mají vysokou pozitivní prediktivní hodnotu klinické odpovědi na implantaci shuntu.

Pacient s typickou symptomatologií, nálezem hydrocefalu na zobrazovacím vyšetření a pozitivním suplementárním testem bude velmi pravděpodobně z léčby profitovat.

Suplementární testy jsou platnou součástí diagnostického algoritmu i přes svou invazivitu.

Pomocí zobrazení difuzních tenzorů na MR mozku provedené u pacientů s iNPH před operací, rok po operaci a u zdravých kontrol jsme zjistili změny difuzních parametrů v periventrikulární bílé hmotě. Pacienti měli ve srovnání se zdravými kontrolami vyšší MD v ALIC, PLIC a CC, což odráží vyšší stupeň periventrikulární axonální degenerace u pacientů s iNPH. Pacienti měli ve srovnání s kontrolami vyšší FA jen v PLIC. Tato oblast je tedy u pacientů s iNPH postižena kompresí. Po implantaci shuntu jsme v PLIC zaznamenali signifikantní pokles FA, což odpovídá dekompresi po derivaci likvoru. Pokles hodnoty však nebyl až k hodnotě zdravých kontrol.

U pacientů s iNPH a u zdravých kontrol jsme hodnotili výskyt znaků hydrocefalu s disproporcionálně rozšířenými subarachnoideálními prostory (DESH), hodnotili jsme také vztah mezi nálezem DESH a výsledkem léčby. Zjistili jsme, že se obraz DESH vyskytuje jen u nemocných iNPH, u zdravých kontrol nikoliv. Pacienti s DESH dosahovali lepších výsledků léčby, nežli pacienti bez DESH. DESH má tedy vysokou pozitivní prediktivní hodnotu. Negativní prediktivní hodnota je nízká,

nicméně je vyšší, nežli u suplementárních testů. Hodnocení DESH by mělo být pevnou součástí diagnostického algoritmu iNPH.

Pomocí parametru FA zobrazení difuzních tenzorů MR mozku jsme sledovali rozdíly mezi DESH, non-DESH skupinou a zdravými kontrolami. U pacientů s DESH iNPH jsme zjistili vyšší kompresi bílé hmoty v PLIC oproti non-DESH pacientům. Potvrzuje to hypotézu, že obraz DESH je spojen s vyšší kompresí periventrikulární bílé hmoty. Obě skupiny měly vyšší FA v PLIC, než zdraví dobrovolníci. Po operaci FA v PLIC klesl u obou skupin, u pacientů s DESH byla FA však stále vyšší oproti zdravým. V non-DESH skupině byl pokles FA téměř až na úroveň zdravých. Tento jev nekoreloval s výsledky léčby, neboť DESH pacienti vykazovali pooperačně výraznější zlepšení klinického stavu.

Klíčová slova: idiopatický nonnotenzní hydrocefalus, disproporcionálně rozšířené subarachnoideální prostory, tap test, lumbální infuzní test, magnetická rezonance, zobrazení difuzních tenzorů