

Guillan-Barré syndrom

Guillan-Barré syndrom je nejčastější a nejzávažnější akutní paralytickou neuropatií, která každoročně postihuje více než 100 tisíc lidí na celém světě. Tento pojem v sobě zahrnuje několik různě závažných jednotek s odlišnými klinickými a patologickými znaky. Nejtěžší formou je generalizovaný G-B syndrom s respiračním selháním tvořící přibližně 20-30 % všech případů. V léčbě se využívají intravenózní imunoglobuliny a plazmaferéza spolu s podpůrnou terapií. V posledních 10 letech významně pokročil výzkum zabývající se spouštěcími infekcemi a imunopatologickými mechanismy, což vede ke vzniku nových klinických studií zabývajících se novými terapeutickými možnostmi. Celosvětově sbíraná data jsou zanesena do databází a následně využívána ke studiu a dalším výzkumům v oblasti akutních autoimunitních neuropatií.

[Guillain-Barré syndrome](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10045, 13 August 2016

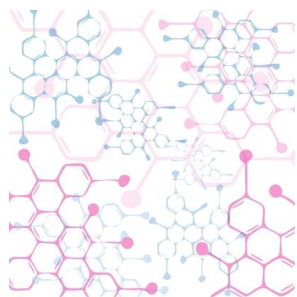


Image courtesy of samarttiw
/ FreeDigitalPhotos.net

Morgagniho brániční kýla u hypoxemického dospělého pacienta – klinický případ

56letá žena přišla na nemocniční příjem s týden trvajícím pocitem dušnosti a bolestí hrdla. Pacientka je obézní kuřačka s diagnózou diabetes mellitus 2. typu a hypertenzí. Při vyšetření měla saturaci 81 % v klidu a 71 % při zátěži. Při poslechu hrudníku byly slyšet pískoty, zeslabené inspirium a oboustranná zesílená bronchofonie. Horečku neměla a krevní obraz byl zcela v normě. RTG snímek hrudníku ukázal velkou masu v pravém kardiofrenickém úhlu a hyperinflaci, následné CT objasnilo, že se jedná o uskřínutou brániční kýlu vpravo s hernií omenta do hrudníku. Na snímcích nebyly vidět žádné známky infekce. Vzhledem k mnoha komorbiditám přistoupili lékaři k laparoskopické operaci bráničního defektu a pacientka byla propuštěna domů, kde 4 týdny vdechovala kyslík a nález se pak upravil. Nejpravděpodobnějším vysvětlením, proč vznikla hypoxémie, byla virová infekce dýchacích cest v kombinaci s velkou kýlou a kuřáctvím. Morgagniho hernie je vrozená brániční kýla vpravo. Pacienti zpravidla nemívají celý život žádné obtíže a nález této kýly tak bývá zcela náhodný. Pokud se problémy objeví, většinou se jedná o opakované respirační infekce nebo respirační selhání, díky čemuž se přijde na primární příčinu. Operace hernie je doporučena i v případě, kdy se pacient cítí zcela zdravý, kvůli riziku strangulace a následným dýchacím obtížím.

[Morgagni's hernia in a hypoxaemic adult](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10045, 13 August 2016

Top Articles:

- [The olympically mismeasured risk of Zika virus in Rio de Janeiro – Authors' reply](#)
- [Probiotics in very preterm infants: the PiPS trial](#)
- [Air pollution and heart disease](#)