

Komplexní regionální bolestivý syndrom u dětí a dospívajících

doc. PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D., PhDr. Renáta Zoubková, Ph.D.

Centrum léčby bolesti, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava

Komplexní regionální bolestivý syndrom je charakterizován bolestí v kombinaci se senzoryckými, autonomními, trofickými a motorickými abnormalitami. V závislosti na závažnosti symptomů se rozvíjí funkční poruchy, dochází ke zhoršování školního, rodinného a společenského života. Nejčastější vyvolávající příčinou u dětí a dospívajících je poranění dolní končetiny. S vyšší frekvencí se vyskytuje u dívek. Příspěvek shrnuje informace problematiky komplexního regionálního bolestivého syndromu u dětí a dospívajících a zdůrazňuje, že úspěšnost léčebného procesu zvyšuje časná diagnostika, léčba a péče multidisciplinárním týmem.

Klíčová slova: komplexní regionální bolestivý syndrom, pediatrie, algodystrofie, allodynie.

Complex regional pain syndrome in children and adolescents

Complex regional pain syndrome is characterized by pain in combination with sensory, autonomic, trophic and motor abnormalities. Depending on the severity of the symptoms, functional disorders develop, school life, family and social life deteriorates. The most common precipitating cause in children and adolescents is an injury to the lower limb. It occurs with a higher frequency in girls. The article summarizes information about the issue of complex regional pain syndrome in children and adolescents and emphasizes that early diagnosis, treatment and care by a multidisciplinary team increase the success of the treatment process.

Key words: complex regional pain syndrome, pediatrics, algodystrophy, allodynia.

Úvod

Termínem komplexní regionální bolestivý syndrom (KRBS) se označuje chronicky probíhající bolestivý stav vyznačující se regionálně lokalizovanými klinickými změnami s maximem distálně od místa prvotní noxy. Vzniká převážně (89–97%) jako následek škodlivé události např. různých zranění, zlomeniny, podvrtnutí nebo chirurgického operačního zákroku. Škodlivý stimul, mnohdy banální úraz, nejčastěji na dolních končetinách, spouští komplexní souhrn řady patogenních mechanismů, které přispívají k rozvoji tohoto syndromu. Zlomeniny jsou vyvolávající událostí asi v 5–14% případů dětí a dospívajících a chirurgické zákroky v 10–15% případů (1). Studie potvrzují zvýšený rozvoj KRBS u dětí a dospívajících se zvýšenou mí-

rou stresu, úzkosti, obtížemi s učením, u dětí/dospívajících vnímajících vysoké nároky na školní výsledky, u těch, kteří nedávno prožili stresovou životní událost nebo žijí v obtížném rodinném prostředí (vysoká soudržnost a organizovanost v rodině a současně s nedostatkem autonomie rodinných členů nebo konfliktní rodinné prostředí s nízkou mírou soudržnosti a nízkou úrovní organizace) (2–4). Ve 3–11% případů se KRBS rozvine bez jasné příčinné příhody, kdy není možné identifikovat žádný zjevný spouštěč a má se za to, že se syndrom vyvinul spontánně (5–6). Obě skupiny vykazují podobný klinický obraz. Zpřesnění diagnostiky přinesla klinická diagnostická doporučení přijatá Mezinárodní neurologickou asociací v roce 2003 jako tzv. Budapeštská klinická diagnos-

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2024;25(1):19-21
<https://doi.org/10.36290/ped.2024.008>

Článek přijat redakcí: 22. 11. 2023

Článek přijat k tisku: 11. 1. 2024

doc. PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D.

lucie.sikorova2@fno.cz