

Proč se Vašík nemohl usmát (kazuistika) – paréza nervus facialis jako první příznak hematologické malignity u dětského pacienta

MUDr. Silvie Šurková

Klinika dětské onkologie FN Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Uvádíme případ pacienta došetřovaného pro parézu lícního nervu neznámé etiologie. Po sérii vyšetření postupně vylučujících infekci nakonec diagnostika vedla až k akutní lymfoidní leukemii. Než byla tato diagnóza stanovena, zahájil pacient léčbu kortikoidy, která pro něj při velké nádorové mase mohla být potenciálně velmi nebezpečná, a bez řádné monitorace až fatální. Cílem kazuistiky je poukázat na to, že onkologická onemocnění mohou zpočátku imitovat jiné diagnózy, a ač jsou u dětí vzácná, je třeba na jejich výskyt myslet.

Klíčová slova: akutní lymfoidní leukemie, paréza nervus facialis.

Why Vašek couldn't smile: a case study – facial nerve palsy as the initial symptom of hematologic malignancy in a pediatric patient

We present a case of a patient investigated for facial nerve palsy of unknown etiology. After a series of examinations ruling out infections, the diagnosis eventually led to acute lymphoid leukemia. Before this diagnosis was established, the patient had initiated corticosteroid treatment, which could have been potentially very dangerous and even fatal without proper monitoring in the context of large tumor mass. The aim of the case report is to highlight that although oncological diseases in children are rare, they may initially mimic other diagnoses, emphasizing the importance of considering their occurrence.

Key words: acute lymphoid leukemia, facial nerve paresis.

Úvod

Onkologická onemocnění u dětí patří mezi vzácné diagnózy. S incidencí aktuálně kolem 180 na 1 000 000 dětí je v ČR v absolutních číslech zachyceno asi 400 případů za rok. I přesto, že tvoří méně než 1% z celkového počtu zhoubných onemocnění v populaci, jedná se o druhou nejčastější příčinu úmrtí v dětském věku. Právě akutní lymfoidní leukemie je nejčastější z nich. Obvykle jsou její projevy zpočátku nespecifické. Mimo typické B-symptomy (úbytek hmotnosti, noční pocení a febrilie), anemický syndrom, krvácivé projevy a častější infekce je často spojena i s hepatosplenomegalií, lymfadenopatií

nebo bolestmi kloubů. Neurologické příznaky plynoucí z infiltrace CNS jsou pro ni méně typické, a proto se při jejich výskytu může čas do stanovení diagnózy prodloužit.

Kazuistika

Potíže osmiletého chlapce začaly intermitentní, postupně progredující bolestí levého ucha, ke které se asi za týden přidala asymetrie v obličeji – pokles levého koutku úst, poruchy výslovnosti a potíže s dovržením levého oka. Při paréze nervus facialis byl přijat na kliniku dětských infekčních nemocí k došetření za hospitalizace.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

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(3):180-182

<https://doi.org/10.36290/ped.2024.037>

Článek přijat redakcí: 11. 4. 2024

Článek přijat k tisku: 3. 5. 2024

MUDr. Silvie Šurková

surkova.silvie@fnbrno.cz