

Rozdělení křečí

Křeče můžeme rozdělit na fokální (ložiskové) a generalizované. I fokální křeče bez poruchy vědomí se mohou během krátké chvíle vyvinout v generalizované křeče s poruchou vědomí. V případě, že generalizovaný záchvat trvá déle než pět minut, mluvíme o status epilepticus, který je nutno velmi intenzivně léčit, protože již po třiceti minutách jeho trvání může dojít k trvalému poškození mozku. Křeče dále mohou být tonické, klonické, tonicko-klonické, atonické, myoklonické.

Křeče dále rozdělujeme na (Tab. 1) křeče neepileptické (Tab. 2) a křeče epileptické, ty dále na akutní symptomatické (provokované) (Tab. 3) a nevyprovokované (1, 2, 8). O epilepsii mluvíme tehdy, když se u pacienta objeví dva nebo více nevyprovokovaných záchvatů v období delším než dvacet čtyři hodin, případně jeden nevyprovokovaný záchvat a je velká pravděpodobnost, že se v budoucnosti objeví záchvat další. V případě diagnózy epilepsie je potom důležité pokusit se blíže určit typ epilepsie, popřípadě epileptický syndrom (7).

Status epilepticus (SE)

Konvulzivní status epilepticus je protrahovaný záchvat generalizovaných křečí trvajících déle než 5 minut nebo více záchvatů trvajících celkem déle než 5 minut, mezi kterými pacient nenabývá vědomí. Jde o život ohrožující stav. Čím dříve se tento stav začne léčit, tím více snižujeme riziko nevratného poškození mozku, které hrozí už po 30 minutách trvání statu. Trvá-li SE déle než 30 min, měli bychom začít uvažovat o uvedení pacienta do celkové anestezie.

Většina statů se manifestuje do 5 let života – cca 85 %. Na rozvoji SE se u dětí výrazně podílí strukturální odchylky mozku, traumata, hypoxie, metabolické příčiny a intoxikace. Až ¼ statů u dětí představují staty febrilní. Obvykle se jedná o komplikované febrilní křeče, kdy je však nutné vyloučit akutní neuroinfekci. SE může být i projevem dekompenzace epilepsie.

Nonkonvulzivní status epilepticus (NCSE)

Jedná se o protrahovaný epileptický záchvat bez nápadných konvulzí (změna mentálního stavu či vědomí), jehož diagnóza je zalo-

žena především na EEG nálezu (iktální výboje). Délka trvání je déle než 10–15 minut. U dětí typické například pro syndrom Dravetové či syndrom Lennox-Gastat. Lékem první volby bývají benzodiazepiny (2, 6).

Febrilní křeče

Febrilní křeče jsou symptomatické křeče spojené s horečkou u dítěte ve věkovém rozmezí 6 měsíců až 5 let (první záchvat), u opakovaných febrilních křečí do 6 let (2).

Nekomplikované febrilní křeče jsou obvykle krátké generalizované klonické křeče, tonicko-klonické, atonické s poruchou vědomí s trváním do 5 minut a rychlým návratem k plnému vědomí. Typicky vznikají

Tab. 1. Rozdělení křečí

Neepileptické	viz Tab. 2
Epileptické	akutní symptomatické (provokované) Tab. 3
	nevyprovokované (epilepsie)

při prudkém vzestupu teploty. Vyloučíme-li klinickým vyšetřením, vyšetřením CRP, glykemie a základního iontogramu závažné abnormality, pak můžeme pacienta po první atace nekomplikovaných febrilních křečích po ambulantním ošetření dimitovat do domácí péče. Takovýto pacient nevyžaduje EEG ani vyšetření neurologem. Rodiče dítěte jsou při propuštění vybaveni rektálním diazepamem a poučení, co dělat v případě opakování křečí a jak sražet horečku.

Tab. 2. Neepileptické křeče

Novorozenecké a kojenecké období	benigní spánkový myoklonus
	novorozenecký abstinční syndrom
	Sandiferův syndrom/GERD
	neonatální tremor (jitter), úlekové reakce (startles)
	afektivní záchvaty (breath holding spells)
Dětství	autostimulační chování, rytmické stereotypy
	záchvaty vzteku
	tiky
	parasomnie/poruchy spánku
Dospívání	psychogenní události
	komplikovaná migréna
	panická ataka
	periodické pohyby nohou ve spánku, parasomnie/poruchy spánku
	tiky
	závrat
psychogenní neepileptické záchvaty (PNES) – disociativní porucha	

Tab. 3. Příčiny provokovaných křečí (akutní symptomatické křeče)

Anatomické	tumor
	cévní mozková příhoda
	vrozená malformace
	neurokutánní syndromy
Kardiální (konvulzivní synkopa)	kardiomyopatie
	prodloužené QT
	vasovagální synkopa
Infekční	febrilní křeče
	meningitida
	encefalitida
	gastroenteritida (rotaviry...)
	autoimunita/vaskulitida
	sepsis
Metabolické	hypo/hyperglykemie
	hypokalcemie
	hyponatremie
Trauma	traumatické poranění mozku
	IC krvácení
Intoxikace/léky	léky, drogy, alkohol, jiné
	nežádoucí účinek léků
Hypoxie	