

INFORMACE PRO PACIENTY

Lumbální punkce

Lumbální punkce je vyšetřením běžně prováděným na našem neurologickém oddělení. Slouží k průkazu a diferenciální diagnóze zánětlivého poškození nervové soustavy, krvácení v oblasti nervového systému (v mozku, míše a jejich obalech) a dalších onemocnění nervové soustavy. Mozkomíšni mok je v přímém kontaktu s nervovými strukturami a odráží tedy pochody probíhající v nervovém systému daleko přesněji, než je tomu u vyšetření krve. Řada změn, které se v rámci poškození nervového systému objeví v mozkomíšním moku, není pak při vyšetření krve vůbec patrná. Proto není toto vyšetření nahraditelné jinou metodou. Vlastní vyšetření spočívá v odběru nevelkého množství mozkomíšního moku jehlou zavedenou většinou mezi 4. a 5. bederní obratel do páteřního kanálu. Provádí se obvykle vsedě, méně často vleže na boku s pokrčenými nohama. V případě těžších degenerativních změn (nárůstků) na páteři vyšetřovaného, může být punkce obtížnější, s nutností opakovaného pokusu při hledání optimální přístupové cesty do páteřního kanálu. Lokální znecitlivění se rutinně neprovádí.

Rizika obecně spojená s výkonem

- Infekční komplikace jsou málo pravděpodobné. Výkon se provádí ve sterilních podmínkách, proto připadá v úvahu pouze zavlečení infekce ze zánětlivého kožního ložiska (např. furunkl). S touto komplikací jsme se na našem pracovišti nesetkali.
- U pacientů se zvýšeným nitrolebním tlakem způsobeným např. tumorem, krvácením nebo otokem mozku může dojít ke stlačení životně důležitých struktur v mozgovém kmeni. Toto riziko vyloučí lékař předchozím klinickým neurologickým vyšetřením, zhodnocením údajů z předchorobí a doplněním předchozího zobrazovacího vyšetření mozku či vyšetření očního pozadí.
- Riziko krvácení je výraznější jen u lidí, kteří jsou léčeni preparáty na ředění krve (Warfarin, Pradaxa, Xarelto aj.) nebo trpí poruchou krevní srážlivosti. Lékař vždy zhodnotí očekávaný přínos a riziko výkonu, případně dočasnou úpravou léčby riziko krvácení sníží. Drobné krvácení související s výkonem je běžné a pacienta nijak neohrožuje.
- Při proniknutí jehly do páteřního kanálu může dojít k mechanickému podráždění nervových kořenů, které pacient vnímá jako intenzivní, ale krátkou bolest vystřelující do dolních končetin nebo intimní oblasti. Protože bolest trvá velmi krátce, nebývá důvodem k přerušení výkonu. Teoreticky může dojít i k poranění kořene s částečnou ztrátou hybnosti nebo citlivosti, nikdy jsme se však s podobnou komplikací nesetkali. Poranění míchy nehrozí, neboť mícha končí již v oblasti 1. - 2. bederního obratle, tedy dostatečně vysoko nad místem vpichu.
- U predisponovaných osob může obava ze zákroku a nepříjemné vjemy, které s ním souvisí, vést ke krátkodobé poruše vědomí v důsledku tzv. synkopy při poklesu krevního tlaku. Varovné příznaky na hrozící synkopu obvykle upozorní s dostatečným předstihem a výkon je poté proveden vleže. Pokud k synkopě dojde, není pro Vás nebezpečná.
- Nepříjemnou komplikací mohou být „postpunkční potíže“, tedy bolesti hlavy, případně závratě, slabosti až zvracení, které jsou vázány na postavení či posazení. Tyto příznaky se rozvíjí nejčastěji s odstupem 2 dnů a trvají obvykle jeden týden. Nejsou pro Vás nebezpečné, nehrozí následky, ale nepříjemné bolesti nelze utlumit běžnými léky. Jen vzácně si stav vyžádá

hospitalizaci k zajištění dostatečného příjmu tekutin infuzí, v takovém případě mohou potíže trvat déle, nakonec však také odezní. Riziko postpunkčních potíží lze snížit.

Možné alternativy výkonu - toto vyšetření není nahraditelné jinou metodou.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrol, případně další potřebné léčbě - z důvodu snížení rizika postpunkčních obtíží doporučujeme po punkci přísný klidový režim. Jeho délka souvisí s použitým typem jehly:

- Po punkci konvenční jehlou trvá klidový režim 24 hodin. Budete ležet v horizontální poloze na lůžku - v úvodu na břiše, po 1 hodině se můžete přetáčet na boky a záda, ne však s pohybem hlavy nad úroveň těla. Uvedená poloha je dodržována i během vykonávání tělesných potřeb. Vzhledem k délce klidového režimu je výkon touto jehlou prováděn za hospitalizace.
- V případě použití atraumatické jehly postačuje 4-6 hodinový klidový režim, proto je možné výkon provést ambulantně. Protože tento typ jehly není hrazen z prostředků veřejného pojištění, požadujeme finanční spoluúčast. Při ambulantním zákroku také nevzniká nárok na stravu, kterou je nutné si donést.
- Kromě klidového režimu je bez ohledu na použitou jehlu po výkonu důležitý dostatečný přísun tekutin, vodná je konzumace kofeinu a teofylinu obsažených v kávě, čaji nebo kolových nápojích. Další doporučení jsou specifikována dle výsledku vyšetření mozkomíšního moku.

Poučení o typu anestezie - vpich příliš nebolí, podle potřeby lze kožní a měkké tkáně v okolí vpichu znecitlivět. V případě nekomplikovaného odběru však znecitlivění komfort nijak nezvýší, protože se provádí rovněž pomocí jehly.

Před lumbální punkcí obdržíte písemný souhlas, kde stvrzujete, že jste poučení rozuměl a měl možnost klást doplňující otázky.

Podpisu informovanému souhlasu předchází ústní informace, za jejichž kvalitu, srozumitelnost a rozsah zodpovídá lékař, který bude výkon provádět.
