

Pitva mozku a míchy při diagnóze neurodegenerativního onemocnění – praktický postup pro optimalizaci vyšetření

Zdeněk Rohan, Radoslav Matěj

Oddělení patologie a molekulární medicíny; Centrum pro výzkum, diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění a Národní referenční laboratoř TSE-CJN, Thomayerova nemocnice, Praha

K tomuto textu naleznete obrazové eSupplementum na www.CSpatologie.cz

SOUHRN

Význam pitvy mozku a míchy u diagnózy neurodegenerativních onemocnění, která se projevují jako demence, poruchy chování či různě vyjádřené poruchy hybnosti, je zásadní formou zpětné vazby pro ošetřující lékaře, protože neuropatologické vyšetření mozku je pro většinu neurodegenerativních onemocnění jedinou diagnostickou modalitou schopnou poskytnout definitivní diagnózu. Vlastní pitva mozku a míchy probíhá podle standardizovaného protokolu založeného na odběru přesně definovaných struktur. Následná diagnostika se opírá o využití standardních, speciálních a zejména standardizovaných imunohistochemických metod, které umožní přesné zařazení neurodegenerativních onemocnění. Účelem tohoto sdělení je seznámit patologu se základním postupem, jak přistupovat k pitvě mozku a míchy při klinické diagnóze neurodegenerativního onemocnění a zájmu ošetřujícího lékaře o podrobné neuropatologické vyšetření.

Klíčová slova: demence - neurodegenerativní onemocnění - pitva mozku

The autopsy of the brain and spinal cord in the diagnosis of neurodegenerative diseases - a practical approach to optimize the examination

SUMMARY

Brain and spinal cord autopsies aimed at neuropathological diagnosis of the causes of dementia and motor abnormalities are of increasing importance. Neuropathological brain examination is often the only diagnostic modality capable of definitive diagnosis of a neurodegenerative disease and thus serves as invaluable feedback for clinicians and biochemical and imaging diagnostics. The brain and spinal cord autopsy is performed following a standardized protocol and its goal is to sample all diagnostically relevant structures. Subsequent diagnostics are then done using standard and special histologic stainings, however state-of-the-art diagnostics can be achieved only using immunohistochemical methods. The purpose of the article is to provide the pathologists with a brief and practical guideline for brain and spinal cord autopsy when diagnosis of a neurodegenerative disease is suspected.

Keywords: dementia - neurodegenerative diseases - brain autopsy

Cesk Patol 2015; 51(4): 199-204

Neuropatologická pitva mozku při klinické diagnóze neurodegenerativního onemocnění je často opomíjenou součástí diagnostiky těchto socioekonomicky závažných a v současné době stále nevyčísitelných onemocnění nejen v ČR ale i celosvětově. Podrobné histopatologické vyšetření mozku se stanovením definitivní diagnózy je nezbytnou podmínkou pro archivaci tkání k výzkumným účelům, které jsou zásadní pro poznání etiopatogeneze neurodegenerativních onemocnění a které jsou nezbytné pro vývoj nových diagnostických a terapeutických přístupů. Tak jako v dalších oblastech medicíny, je i u neurodegenerativních onemocnění snaha o zavádění lepších a spolehlivějších

✉ Adresa pro korespondenci:

doc. MUDr. Radoslav Matěj, Ph.D.

Oddělení patologie a molekulární medicíny

Thomayerova nemocnice

Vídeňská 800, 14059 Praha 4 – Krč

tel.: +420 261 083 141

e-mail: radoslav.matej@ftn.cz

ších diagnostických metod, zejména přesnějších a výtěžnějších prediktivních a prognostických biomarkerů. Diagnostika většiny neurodegenerací se opírá o splnění definovaných klinických diagnostických kritérií podrobným neurologickým vyšetřením doplněných výsledky neuropsychologických, neuroradiologických, neurofyzilogických, neurogenetických a biochemických vyšetření. Přestože jsou kvalitní klinická a neuropsychologická vyšetření často dostačující k dosažení klinické diagnózy, existuje stále nemalé procento případů, u kterých je klinická diagnóza odlišná od definitivní diagnózy stanovené *post mortem*. Navíc, u řady případů lze neuropatologickým vyšetřením odhalit kombinace více neurodegenerací či další faktory, které mohly modifikovat průběh onemocnění, výsledky vyšetřovacích metod a účinky léčby. Klinicky nediodagnostikovaná či poddiagnostikovaná neurodegenerativní onemocnění se také mohou přímo či nepřímo podílet na průběhu léčby ve zdravotnickém zařízení či domácí léčbě (nespolehlivá anamnéza, prudké zhoršení kognitivního stavu po celkové anestezii, tzv. „delirantní stavy“, pády, noncompliance pacienta při léčbě chronických onemocnění či dokonce až fatální následky podávání neuroleptik u pacientů