

Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu Parkinsonovy nemoci

Informace pro pacienty

Adaptovaný doporučený postup –

Canadian guideline for Parkinson disease. Grimes D, Fitzpatrick M, Gordon J, Miyasaki J, Fon EA, Schlossmacher M, Suchowersky O, Rajput A, Lafontaine AL, Mestre T, Appel-Cresswell S, Kalia SK, Schoffer K, Zurowski M, Postuma RB, Udow S, Fox S, Barbeau P, Hutton B.

Autoři: doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D. – garant KDP; MUDr. Hana Brožová, Ph.D.; MUDr. Jiří Búřil; doc. MUDr. Kateřina Menšíková, Ph.D. – pracovní tým tvůrců; prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D. – hlavní metodik; Mgr. Jitka Klugarová, Ph.D.

Verze: 3.0

Datum: 11. 4. 2022

Informace pro pacienty

PARKINSONOVA NEMOC

Grafické shrnutí doporučení pro pacienty

KOMUNIKACE

- Osoby s Parkinsonovou nemocí by měly být podporovány v podílení se na posuzování a rozhodování o jejich vlastní péči.
- Komunikace by měla realizována v ústní a písemné formě/podobě.
- Cílem diskuzí by mělo být dosažení rovnováhy mezi poskytováním realistických informací a podpoře optimistického postoje.
- Rodina a pečovatelé pacienta by měli být informováni o zdravotním stavu a dostupných možnostech péče.

DIAGNÓZA A PROGRESE ONEMOCNĚNÍ

- Podezření na Parkinsonovu nemoc by mělo být vysloveno u každého pacienta se zpomalostí, ztuhlostí, třesem, poruchami chůze a rovnováhy.
- CT (počítačová tomografie) nebo MRI (magnetická rezonance) vyšetření mozku by se nemělo běžně používat v rámci diagnostiky Parkinsonovy nemoci.
- Pacienti, zejména mladí, by měli být posouzeni specialistou na extrapyramidová onemocnění.
- Nemí účinná terapie, která by zpomalila, nebo zastavila degenerativní proces mozku u Parkinsonovy nemoci.

TERAPIE/LÉČBA

- Levodopa je neúčinnější lék, který může být použit v počátečních fázích onemocnění.
- Osvědčenou metodou je pravidelný cvičební režim, již v počáteční fázi onemocnění.
- Pacienti s podezřením na diagnózu Parkinsonovy nemoci mohou těžit z léčebného pokusu se substituční terapií dopaminem a to i v rámci pomoci s diagnózou.
- Poruchy kontroly chování (impulzivní chování) se mohou vyvinout v návaznosti na dopaminergní terapii v kterékoli fázi nemoci, nicméně jsou častější u pacientů se zavedenou terapií agonisty dopaminu.
- Hluboká mozková stimulace je nyní běžně používaná k terapii motorických příznaků (poruch hybnosti).
- Fyzioterapeuti se zkušenostmi s Parkinsonovou nemocí mohou pomoci nově diagnostikovat pacienty a být dále nápomocní v dalších fázích onemocnění.

NEMOTORICKÉ PŘÍZNAKY

- Botulotoxin A pomáhá regulovat zvýšenou tvorbu a vylučování slin (hypersalivaci).
- Terapie nízkého krevního tlaku zahrnuje léčiva typu: midodrin, fludrocortison a domperidon.
- Léčba deprese by měla být přizpůsobena konkrétnímu jedinci a jeho současné terapii.
- Demence by neměla být příčinou vyloučení diagnostiky Parkinsonovy nemoci, i při jejím časném výskytu.
- Projevy poruch mělkého spánku (REM spánku) mohou předcházet diagnóze Parkinsonovy nemoci.

PALIATIVNÍ PÉČE

- Měla by být zvažována potřeba paliativní péče u pacientů s Parkinsonovou nemocí a to ve všech fázích onemocnění.
- Na přání pacienta by měla být prodiskutována možnost lékařské pomoci ve fázi umírání.

Kompletní klinický doporučený postup pro diagnostiku a léčbu Parkinsonovy nemoci [zde](#).