

# V. Pellantová, P. Rejtar : ADEM a očkování proti hepatitidě B - časová asociace nebo příčinná souvislost?

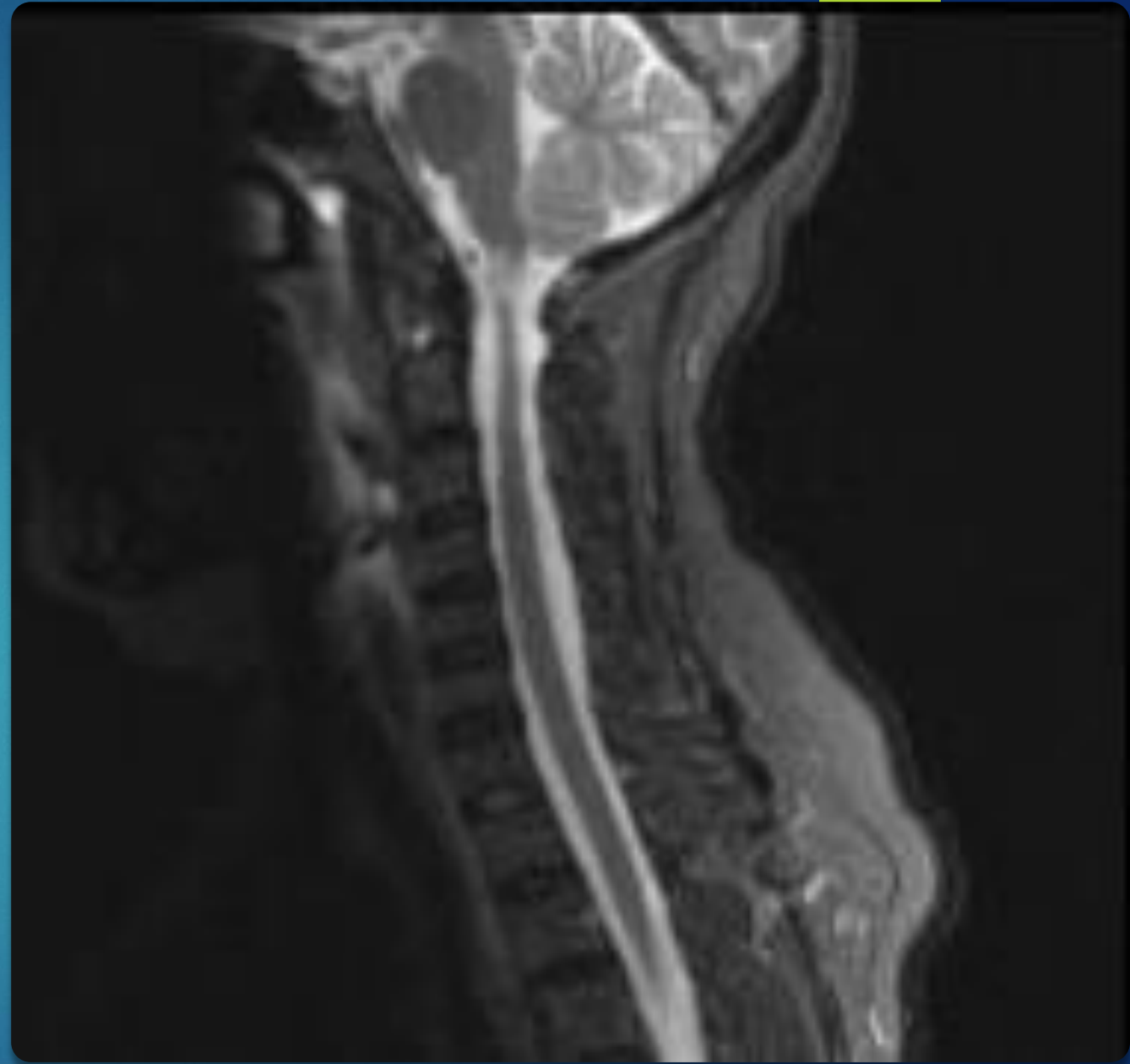
<sup>1</sup>KLINIKA INFEKČNÍCH NEMOCÍ, <sup>2</sup>RADIOLOGICKÁ KLINIKA,  
LF UK A FN HRADEC KRÁLOVÉ

# Kasuistika - anamnéza

- ▶ 65-letá zdravotní sestra s anamnézou pouze málo významné hypertenze byla v 21.1.2013 očkována druhou dávkou vakcíny proti VHB
- ▶ Od druhého dne si stěžovala na bolest levého ramene
- ▶ Po deseti dnech od očkování udávala záškuby levé dolní končetiny – “ztuhnutí, po kterém LDK provede nekoordinovaný pohyb, pocit těžké končetiny, nemůže se na ni spolehnout“
- ▶ Připouštěla také obdobné mimovolní pohyby v oblasti levého ramene
- ▶ 1.3.2013 byla odeslána na neurologii

# Kasuistika - provedená vyšetření

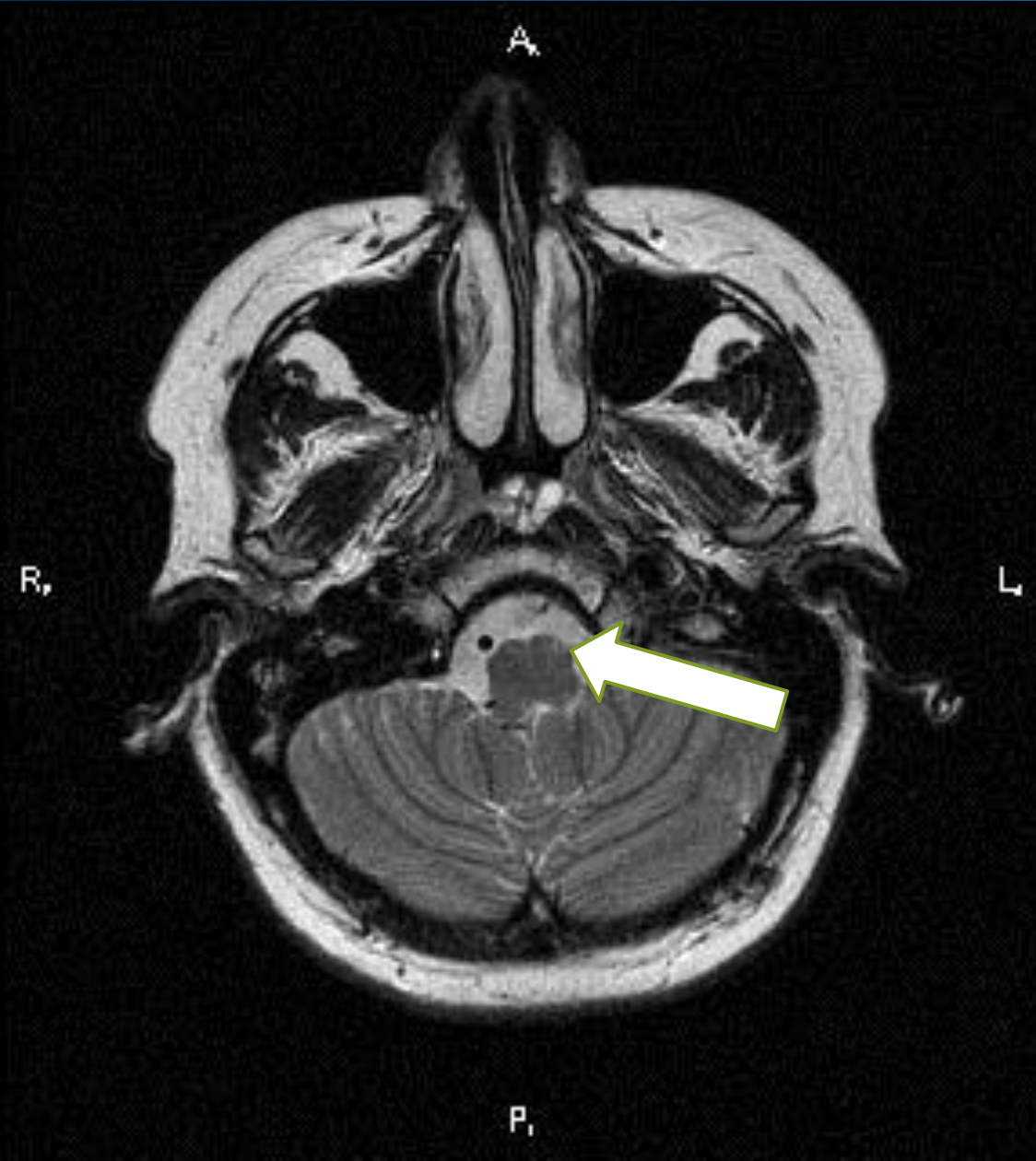
- ▶ Likvor - buňky, biochemie – normální nález
  - neporušená funkce hematoencefalické bariéry
  - oligoklonální IgG pásy negativní
  - PCR na borelie a neurotropní viry – negativní
- ▶ Serologie na borelie – opakovaně negativní
- ▶ EEG – hyperfunkční aktivita zvláště nad zadními kvadranty s maximem temporálně vlevo
- ▶ CT mozku - negativní
- ▶ NMR mozku a C páteře ...



NMR 3.4. a  
9.6.2013

Stacionární nález – dvojice neexpandujících ložisek v rostrální ventrolaterální oblongátě vlevo a v laterálních provazcích míšních C 1 vlevo, relativně korespondující s neurologickou symptomatologií, etiologie nejspíše parainfekční charakteru ADEM, rozroušená skleróza málo pravděpodobná, ložiska nemají typickou distribuci, není progres v čase





NMR 3.4. a  
9.6.2013

Stacionární nález – dvojice neexpandujících ložisek v rostrální ventrolaterální oblongátě vlevo a v laterálních provazcích míšních C 1 vlevo, relativně korespondující s neurologickou symptomatologií, etiologie nejspíše parainfekční charakteru ADEM, rozroušená skleróza málo pravděpodobná, ložiska nemají typickou distribuci, není progres v čase

# Kasuistika - léčba a další průběh

- ▶ 4/2013 - Krátkodobá pulsní terapie kortikoidy  
Solu-medrol 1g po dobu 3 dnů
- ▶ 4/2013 - Po léčbě významné zlepšení stavu, mimovolní pohyby ojedinele, nové obtíže neuguje
- ▶ 6/2013 - Další zlepšení, chodí normálně, nezakopává
- ▶ 12/2013 - Na kontrolu se nedostavila, sděluje telefonicky, že je prakticky bez obtíží, chodí do práce

# ADEM –akutní diseminovaná encefalomyelitida

- ▶ Akutní
  - ▶ Zánětlivé
  - ▶ Non- vaskulární
  - ▶ Imunitně zprostředkované
  - ▶ Monofázické
  - ▶ Polysymptomatické
  - ▶ Demyelinizační onemocnění CNS
- 
- ▶ **Incidence 0,4-0,8/100 000**

# Triáda ADEM

- ▶ Prodromální infekce nebo vakcinace
- ▶ NMR známky demyelinizace  
T2 hyperintenzní ložiska v podkorové bílé hmotě, thalamech, mozkovém kmeni
- ▶ Akutní presentace neurologických symptomů
  - ▶ poruchy vědomí..meningismus...křeče..hemi/paraparesy..oboustranné optické neuritidy...
  - ▶ s přecházejícím několikadenním obdobím teplot, únavy, bolestí svalů



# Postvakcinační ADEM

- ▶ Tvoří méně než 5% všech ADEM
- ▶ Nahlášen po očkování živými i neživými vakcínami včetně očkování proti VHB
- ▶ Incidence 0,1 až 0,2 / 100. 000
- ▶ Výskyt do 3 měsíců po vakcinaci, ale není ale přesně specifikováno
- ▶ Častěji po primární vakcinaci

- ▶ J Clin Neurosci. 2008 Dec;15(12):1315-22. doi: 10.1016/j.jocn.2008.05.002. Epub 2008 Oct 30., **Post-vaccination encephalomyelitis: literature review and illustrative case.** , Huynh W, Cordato DJ, Kehdi E, asters LT, Dedousis C

# Roztroušená skleróza

nebo ADEM?

- ▶ Nemusí být jednoznačně rozlišitelné
- ▶ Většinou chybí vyvolávací moment
- ▶ Nebývá akutní začátek obtíží
- ▶ Vyskytuje se častěji u dospělých
- ▶ Recidivuje
- ▶ Může významně pomoci vyšetření likvoru - detekce oligoklonálních IgG pásů, pozitivní intratekální syntéza...
- ▶ Patologický záznam evokovaných potenciálů (VEP, BAEP, SSEP)
- ▶ NMR – T2 hyperintenzní ložiska s periventrikulární distribucí v bílé hmotě , v čase se objevují nová
- ▶ [http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Related-Conditions/Acute-Disseminated-Encephalomyelitis-\(ADEM\)](http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Related-Conditions/Acute-Disseminated-Encephalomyelitis-(ADEM))

# Prodělala naše pacientka postvakcinační ADEM?

+

+/-

- ▶ Žádné předchobí
- ▶ Nástup obtíží do 10 dnů po očkování
- ▶ Absence likvorového nálezu
- ▶ NMR vyšetření – distribuce ložisek, není objev nových v čase
- ▶ Klinické zlepšení stavu po léčbě

- ▶ 2.dávka vakcíny
- ▶ Dospělá žena
- ▶ Nález na NMR – není regrese ložisek
- ▶ Neznáme další osud pacientky

# Závěrem....

- ▶ 1) SUKL - 2004-2014 - 34 případů vedlejších reakcí včetně vážných celkových příznaků po očkování vakcínou proti VHB
- ▶ 2) Další vakcinace proti VHB je kontraindikovaná (protilátky anti-HBs jsou negativní)  
Ostatní očkování je kontraindikované po dobu minimálně 6 měsíců
- ▶ 3) Úprava klinického stavu během 1-6 měsíců - v 60-80% úplná  
Až 35 % ADEM – v čase přechází pod diagnózu RS !
- ▶ **Arch Dis Child**2005;**90**:636-639 doi:10.1136/adc.2004.062935  
**Acute paediatrics**  
R.C. Dale, JA Branson, **Acute disseminated encephalomyelitis or multiple sclerosis: can the initial presentation help in establishing a correct diagnosis?**



Milá paní,  
přece nebudeme obtěžovat  
SÚKL s takovou banální  
reakcí.



**Děkuji Vám za pozornost....**