



## Akutní poléková dystonie

Petra Havránková

Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd  
 Universita Karlova v Praze,  
 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

## Akutní poléková dystonie

Nejčastější forma akutní sekundární dystonie

Způsobují antagonisté D2 receptorů:

1. Fluphenazin
2. Haloperidol
3. **Thiethylperazin (Torecan), metoclopramid (Cerucal),** atypická neuroleptika
4. Karbamazepin, methylfenidát, antidepressiva



Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd  
 Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

## Výskyt

- Výskyt nejčastěji do 72 hod od podání léku (90% do 5 dnů)
- Akutní až dramatický počátek
- Idiosynkratická reakce



Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd  
 Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

## Ideální kandidát

Dehydratovaný,  
 depresivní mladý muž s  
 elektrolytovou  
 dysbalancí



Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd  
 Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

## Klinický obraz

### Kraniocervikální dystonie !

- Blefarospasmus
- Bukolinguální dystonie
- Protruze jazyka
- Otevírací dystonie čelisti
- Okulogyrní krize
- Cervikální dystonie



Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd  
 Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

## Léčba

- Biperiden 5 mg i.v.(Akineton)
- Benzodiazepiny i.v. např. clonazepam 1 mg i.v.
- Pokračovat 7 dní v perorální léčbě Biperiden 3x2 mg

Cossu et al., 2017



Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd  
 Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze