

A polyneuropathiák elektrofiziológiai klasszifikációja

Dibó György

SZOTE, Neurológia

A polyneuropathiák osztályozhatók a betegség lefolyása és az etiológiai csoportok szerint. A neurológiai képben előfordulnak iránymutató jelek, azonban a lehetséges ok kiderítése hosszadalmas és beteget nem kímélő feladat. Alapvető és nem nélkülözhető segítséget ad a *Donofrio és Albers* által leírt elektrofiziológiai osztályozás¹: szenzoros és motoros elektroneuronográfia, F-válasz és elektromyográfia felhasználásával axonális, illetve myelin érintettséget lehet verifikálni a vizsgált hosszú lefutású idegek mentén. Az alábbi típusokat lehet elkülöníteni, hozzájuk rendelve az adott csoportban leggyakrabban előforduló oki tényezőket:

Egyenletesen demyelinizáló, kevert szenzomotoros forma: HMSN I, III, V, metakromázias leukodystrophia, Tangier-betegség, Cockayne-szindróma.

Szegmentálisan demyelinizáló, motoros túlsúlyú, motoros-szenzoros forma: akut gyulladásos, demyelinizáló polyneuropathia (Guillain-Barré-betegség) krónikus forma, multifokális demyelinizáló neuropathia állandó kondukciós blokkal, hematológiai betegségek, hypothyreosis, diphtheria, akut arzén mérgezés; gyógyszerek: amidaron, perhexilén, magas dózisban Ara-C; lymphoma, carcinoma, AIDS, Lyme-kór, SLE, colitis ulcerosa.

Axonvesztéses, motoros túlsúlyú, motoros-szenzoros forma: akut intermittáló porphyria, axonális Guillain-Barré-szindróma, HMSN II, V, ólom-polyneuropathia, dapsion, vinkrisztin, carcinoma és lymphoma melletti paraneoplázia, hypoglykaemia/hyperinsulinaemia.

Szenzoros axonvesztéses forma: HMSN I-IV, Friedreich-ataxia, spinocerebellaris degenerácók, elsődleges biliaris cirrhosis, Cis-platinum toxicitás, carcinoma, lymphoma, Sjögren-szindróma, paraproteinaemiák, a Guillain-Barré-betegség Fischer formája, Crohn-betegség, a thaliomid és a piridoxin toxikus hatása, E-vitamin-hiány krónikus glutén-enteropathia.

Axonvesztéses, kevert szenzomotoros polyneuropathia: amyloidosis, krónikus májbetegség, táplálkozási hiánybetegségek, krónikus alkoholizmus, sarcoidosis, kötőszöveti betegségek, toxikus hatások: acrylamid, CO₂, CO, szerves foszfátok, szerves oldószerek, fém-neuropathiák, gyógyszerek, rhenytoin, kolhicin, amitriptylin, metronidazol, nitrofurantoin, chloroquin, disulfiram, NO, lithium; carcinoma, krónikus obstruktív tüdőbetegség (ventilátor polyneuropathia?), dystrophia myotonica, Lyme-betegség, AIDS, Tangier-kór, polycythaemia vera, típusos myeloma multiplex.

Kevert axonális és myelinérintett szenzomotoros polyneuropathia: □ diabetes mellitus, uraemia. Figyelemre méltó, hogy némely kórok többféle típust is létrehozhat. Fontos tudomásul venni, hogy a diabetes mellitus a lehetséges összes perifériás klinikai variánsot mutatni képes, nemcsak a szenzomotoros polyneuropathát.

Irodalom

1. *Donofrio PD, Alberts JW, AAEM Minimograph #34. Polyneuropathy: classification by nerve conduction studies and electromyography. Muscle and Nerve 1990;13:889-903.*