



SLEZSKÁ NEMOCNICE V OPAVĚ

příspěvková organizace

Neurologické oddělení
Primář MUDr. Martin Krobot

Informace o atraumatické lumbální punkci

Co je atraumatická lumbální punkce:

Patří mezi invazivní výkony. Pomocí lumbální punkce získáme malé množství mozkomíšního moku z prostoru páteřního kanálu v oblasti dolní bederní páteře. V této výši se mícha již nenachází, neboť končí v úrovni 1. až 2. bederního obratle. Při lumbální punkci tedy nemůže být mícha poškozena (nejedná se o tzv. „odběr míchy“). Vyšetření této tekutiny patří mezi nepostradatelné diagnostické postupy a výkon nemá alternativu. Mozkomíšní mok (likvor) je bezbarvá tekutina obklopující mozek a míchu. Jeho analýza poskytuje cenné informace o stavu mozku a míchy a pomáhá odhalit jejich poškození.

Jaký je důvod (indikace) atraumatické lumbální punkce:

Toto vyšetření se provádí při podezření na infekci a k diagnostice roztroušené sklerozy. Současná medicína nemá k dispozici jiné vyšetření, které by nahradilo informace získané laboratorním rozborem mozkomíšního moku. Atraumatická lumbální punkce je variantou klasické lumbální punkce výhodnější pro pacienta z důvodu menšího rizika poranění míšních obalů a z toho plynoucího menšího procenta komplikací v podobě postpunkční bolesti hlavy, což je dáno konstrukcí atraumatické jehly.

Kontraindikace (situace, kdy nelze výkon provést):

Provedení lumbální punkce není možné v případě zvýšeného tlaku v lebeční dutině, poruchy krevní srážlivosti a zánětu kůže v místě vpichu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Výkonu předchází získání údajů od pacienta k vyloučení poruchy krevní srážlivosti (možno doplnit o laboratorní vyšetření) a klinické vyloučení tzv. nitrolební hypertenze (možno doplnit o CT mozku nebo MRI mozku nebo vyšetření očního pozadí). Další speciální příprava není nutná.

Jaký je postup tohoto výkonu:

Atraumatická lumbální punkce se provádí na nemocničním lůžku v poloze vsedě nebo vleže, s maximálním předklonem hlavy a pokrčením dolních končetin v kolenu a kyčlích, aby vyklenutí bederní páteře směrem vzad bylo co největší. To pak umožňuje snadnější průnik jehly. Lumbální punkce se provádí za přísně sterilních podmínek po důkladné dezinfekci místa vpichu a okolí, a to až po lokálním injekčním znecitlivění místa vpichu. Používají se jehly a zkumavky na jedno použití.

Jaké jsou možné komplikace:

Úspěch lékařských výkonů a jejich absolutní nerizikovost nelze zcela zajistit. Možné komplikace se vyskytují výjimečně a mají obvykle přechodný charakter. Mezi komplikace patří:

- alergická reakce na desinfekční roztok
- při punkci může dojít k dotyku nervového kořene, což se projeví vteřinovou ostrou bolestí či brněním v některé končetině, nejde o nic nebezpečného, jde o doklad, že se již lumbální jehla dostala do páteřního kanálu, nervový kořen nemůže být nijak poškozen
- rozvoj postpukční hypotenze, který se projeví bolestí hlavy při posazení či postavení pacienta, jeho výskyt je použitím atraumatické jehly výrazně snížen
- vzácněji déletrvající krvácení z místa vpichu při některých onemocněních krvetvorby či poruchách srážlivosti
- bolesti v bederní krajině po vpichu
- komplikace technického rázu někdy nedovolí realizaci výkonu pomocí atraumatické jehly a pak je nutné použití jehly traumatické (výkon atraumatickou jehlou je pro pacienta komfortnější, ale pro vyšetřujícího technicky náročnější)

Jaký je režim po výkonu:

Po výkonu je z důvodu snížení možnosti výskytu nežádoucích komplikací nutné dodržet klidový režim vleže na lůžku po dobu 2 hodin, výhodná je úvodní pozice vleže na břicho 1/2 hodiny po výkonu. Po 2 hodinách začínáme s postupnou opatrnou vertikalizací, nejprve do sedu, pak nohy z lůžka, pak krátké postavení a při chybění nežádoucích obtíží v této fázi je možné po 4 hodinách opustit oddělení. Doporučujeme dostatečný příjem tekutin, klidový režim v den výkonu a další dva dny bez fyzické zátěže.

Jak dlouho vyšetření trvá:

Vyšetření s celou přípravou obvykle netrvá déle než 15 – 20 minut.

Kdy bude znám výsledek vyšetření:

První výsledek vyšetření bývá k dispozici do 1 hodiny. Část odebraného materiálu se obvykle odesílá ke zpracování do laboratoře mimo Slezskou nemocnici a výsledek pak bývá k dispozici dle rozsahu vyšetření v horizontu 2-4 týdnů.

Kde se vyšetření provádí:

Vyšetření se provádí na lůžkovém neurologickém oddělení V9.