

Editorial

Ačkoli Eugene Devic popsal neuromyelitis optica (NMO) již v roce 1894, k nejpodstatnějším objevům došlo v posledních 20 letech.

Ještě 100 let po Devicově popisu jsme se domnívali, že v ČR se NMO nevyskytuje, ačkoli samozřejmě ojedinelí pacienti, kteří zůstali po atace oboustranné optické neuritidy slepí nebo kromě těžkého postižení zraku velmi rychle ztratili hybnost dolních končetin, existovali i u nás. Většinou jsme se spojili s kategorií „atypická roztroušená skleróza“, protože tito lidé nevykazovali ani typický nález na MR ani oligoklonální pásy v likvoru. Kortikoidy byly v léčbě účinné, nic dalšího, co se pozvolna zařazovalo do arzenálu léčby RS, však ne. Likvorový nález byl

zavádějící, a proto někteří končili na infekčních klinikách bez průkazu jakéhokoli vyvolávajícího agens a byli s rozpaky předáváni ke sledování odborníkům na RS. Ti, kteří přitom dostali azathioprin, protože kritéria pro léčbu RS nesplňovali, na tom v podstatě profitovali.

Tato doba je za námi.

Objev protilátek (zpočátku NMO-IgG, později s nalezením příslušného antigenu akvaporinu-4) nejenže odlišil onemocnění od RS, ale také otevřel cestu k porozumění patogenese a k léčbě. Ukázalo se, že i u NMO platí, že čím dříve je zavedena dlouhodobá efektivní imunomodulační léčba, tím lepší má pacient prognózu. To vedlo stejně jako u RS ke změně diagnostických kritérií a zavedení pojmu NMOSD.

Soubor článků, který dostáváte do ruky, shrnuje současné poznání v oblasti NMOSD. Je důležité, aby žádný neurolog v ČR tuto diagnózu nepřehlédl a nepodcenil. Pacient už dnes nemusí zůstat ani slepý ani ochrnutý. NMOSD je diagnóza velmi závažná a s velmi špatnou prognózou, není-li včas rozeznána a léčena. Přestože jsme si mysleli, že nebude možné zorganizovat u tohoto vzácného onemocnění klasické dvojité zaslepené randomizované studie s novými léky, které by reflektovaly patogenetické poznatky, podařilo se to, a pacient tak nyní může mít daleko lepší šanci na kvalitní život než kdykoli dříve. Pokud bude diagnostikován správně a včas.

prof. MUDr. Eva Kubala Havrdová, CSc.