

Diferenciální diagnostika bolestí zad

Hana Ciferská¹, Jan Vachek^{2,3}

¹Revmatologický ústav Praha a Revmatologická klinika 1. LF UK Praha

²Klinika nefrologie 1. LF UK a VFN v Praze

³Interní oddělení a hemodialyzační středisko, Klatovská nemocnice, a. s.

Bolest zad (BZ) patří celosvětově k nejčastějším příčinám vyhledání lékařského ošetření. Charakteristika BZ je závislá na vyvolávajícím podnětu a jeho anatomické lokalizaci. Klinicky se BZ projevuje bolestí, svalovým napětím a ztuhlostí. Vznik BZ je velmi komplexní multifaktoriální děj, na kterém se podílejí nejen somatické podněty (anatomické struktury), ale i psychosociální vlivy. BZ lze rozdělit dle celé řady kritérií, a to na specifické se známým původem bolesti, nespecifické, kdy příčina není objasněna, dále podle doby trvání (akutní, subakutní a chronické bolesti zad). Prostá bolest dolní poloviny zad musí být odlišena od zánětlivé BZ. Zánětlivá BZ patří k projevům spondyloartritid. Typicky se jedná plíživě nastupující klidovou bolest s maximem v noci nebo ráno spojenou s ranní ztuhlostí, zlepšující se po rozcvičení a je přítomna odpověď na nesteroidní antirevmatika. Byl vypracován systém „červených praporek“ ke včasné identifikaci rizikových nemocných s potenciálně závažným onemocněním projevujícím se BZ. Včasná diagnostika s identifikací příčiny obtíží vyžaduje často multioborovou spolupráci. Terapeuticky se uplatňují farmakologické prostředky (analgetická a myorelaxační terapie) a nefarmakologické (rehabilitace, chirurgická intervence a další) postupy.

Klíčová slova: bolest zad, zánětlivá bolest zad, axiální spondyloartritida.

Differential diagnosis of back pain

Back pain (BP) is among the most common reasons for seeking medical attention worldwide. The nature of BP depends on the causative stimulus and its anatomical location. Clinically, BP is manifested by pain, muscle tension, and stiffness. The development of BP is a very complex, multifactorial process in which not only somatic stimuli (anatomical structures), but also psychosocial effects are involved. Using a variety of criteria, BP can be divided into specific where the cause of pain is known, nonspecific wherein the cause remains unclear, or according to its duration (i.e., acute, subacute, and chronic back pain). Simple low back pain must be distinguished from inflammatory BP. Inflammatory BP is one of the symptoms of spondyloarthritis. It is typically a resting pain of insidious onset, peaking at night or in the morning associated with morning stiffness, improved with exercise, and responding to non-steroidal anti-inflammatory drugs. A red-flag system was developed for the early identification of at-risk patients with a potentially severe disease presenting with BP. Early diagnosis and identification of the cause of complaints often requires multidisciplinary cooperation. The treatment involves pharmacological agents (analgesic and muscle relaxation therapies) and nonpharmacological approaches (rehabilitation, surgical intervention, etc.).

Key words: back pain, inflammatory back pain, axial spondyloarthritis.

Úvod

Primární postižení muskuloskeletálního systému patří k nejčastějším příčinám bolesti zad (BZ) a v průběhu života postihnou většinu populace. BZ může být epizodická se spontánním odezněním

obtíží bez specifické terapie nebo recidivující a konečně chronická, která již výrazně zasahuje do kvality života a pracovního zařazení nemocných. BZ patří k nejběžnějším příčinám vyhledání lékařského ošetření a patří také k častým důvodům pracovní neschopnosti, což