

616.831.39—006:617.518—008.810.1:617.51—009.7

**BOLESTI HLAVY A SYNDROM NITROLEBNÍ HYPERTENZE U NÁDORŮ
CORPUS CALLOSUM**

Plk. MUDr. Lubomil ŠETLÍK, CSc.

Nervové oddělení vojenské nemocnice v Olomouci

Nejčastějším příznakem, se kterým se setkáváme u neurologických nemocných, jsou bolesti hlavy. Ve spojení s městnavou papilou se všeobecně pokládají za nejcharakterističtější známku mozkových nádorů. Zvláště u nádorů lokalizovaných mediálně nebo paramediálně a v okolí mozkových komor se bolesti hlavy a objektivní syndrom nitrolební hypertenze podle většiny autorů objevují vůbec jako první příznak onemocnění.

Měli jsme možnost pozorovat celkem 32 nemocné s nádorem corpus callosum. Do naší sestavy jsme zařadili pouze pacienty, u nichž nádor vycházel z corpus callosum a popřípadě se šířil do okolí, nebyly však do ní pojaty nádory hemisferální, kde nádor sekundárně vrůstal do kalosa. Všichni nemocní byli sekčně verifikováni s výjimkou dvou, kteří po operaci přežili delší dobu a kde verifikace byla jen chirurgická. Nejmladšímu nemocnému bylo 21 a nejstaršímu 67 let.

Při vyhodnocování našich zkušeností jsme si položili otázku, zda tvrzení o častém výskytu bolestí hlavy a syndromu nitrolební hypertenze odpovídá pravdě i u nádorů kalosa.

Syndrom nitrolební hypertenze nebývá u nádorů corpus callosum tak vyjádřený, jak je tomu u nádorů jinde umístěných. Subjektivní syndrom nitrolební hypertenze (bolesti hlavy, nauzea, zvracení) je sice prokazatelný u řady pacientů, ale často je poměrně malé intenzity a někdy může úplně chybět.

V naší sestavě 32 nemocných bolest hlavy nepatřila k nejvýraznějším příznakům. Deset nemocných sice udávalo bolest hlavy jako první příznak, ale silné cefalalgie spojené se zvracením mělo i v konečném stadiu choroby pouze

6 nemocných. Dalších 15 si stěžovalo na bolesti hlavy teprve až v pozdějších stadiích nemoci. Jen u 2 z nich jsme zjistili nauzeu. U všech ostatních bolest hlavy ustupovala před jinými příznaky do pozadí. Šest nemocných udávalo jen zcela nepatrné cefalalgie přechodného rázu. Jeden měl bolesti hlavy nevelké intenzity v počátcích onemocnění, které zcela vymizely po rtg. terapii a neobjevily se již ani později. Další 4 nemocní, tj. 12,5 %, si na bolesti hlavy v průběhu onemocnění vůbec nestěžovali.

Podobně tomu bylo i s objektivním syndromem nitrolební hypertenze. Také ten byl u našich nemocných poměrně málo vyjádřený a městnavá papila se častěji objevovala až v pozdějších stadiích nemoci.

Při prvním očním vyšetření bylo u 13, tj. u 41 % nemocných, nalezeno zcela normální oční pozadí bez městnání, u dalších 8, tj. ve 25 %, jen neostré hranice papil bez měřitelné prominence. Městnání do 1 D bylo u 4 nemocných (12,5 %), do 2 D rovněž u 4 nemocných. Pouze 3 nemocní měli na očním pozadí městnavou papilu 3 D.

U jednoho nemocného, kde městnání na očním pozadí dosáhlo hodnoty 2 D, ustoupilo po rtg. terapii a po dobu dalších 3 měsíců, přestože došlo ke zhoršení objektivního neurologického nálezu, zůstaly hranice papil na pozadí neostré, ale bez měřitelné prominence. Tento nálezn se nezměnil až do smrti. Oftalmolog hodnotil papily jako stav po proběhlém městnání.

Ani při kontrolách očního pozadí, které bylo prováděno v posledních dnech před úmrtím, nedosahovalo městnání vysokých hodnot. Jen u jednoho nemocného (3 %) bylo vyšší než 3 D, u 5 nemocných (16 %) bylo 3 D. U 8 (25 %)

1. Alpers, B. J., Grant, F. C.: The clinical syndrom of the corpus callosum. Arch. Neurol. Psychiat., 25, 1931:67.
2. Ayala, M.: Contributo allo studio dei tumori del corpo calloso. Riv. pathol. nerv., 20, 1915:449.
3. Balduzzi, Ö.: Die Tumoren des corpus callosum. Arch. Psychiat. Nervenkr., 79, 1927:1.
4. Bodechtel, G.: Differentialdiagnose neurologischer Krankheitsbilder. Stuttgart, Thieme 1963.
5. Bristowe: Cases of tumour of the corpus callosum. Brain, 7, 1884:315.
6. Colmant, H. J., Grote W.: Tumoren der Balkenregion. Schweiz. Arch. Neurol., 84, 1959:47.
7. Guillain, G., Garcin, R.: La sémiologie des tumeurs du tronc du corps calleux. Bull. Soc. méd. Hôp. Paris 50, 1928:859.
8. Ironside, R., Guttmacher, M.: The corpus callosum and its tumours. Brain 52, 1929:442.
9. Lévy-Valensi, J.: Le corps calleus. Paris, Thèse 1910.
10. Mingazzini, G.: Der Balken. Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie. Heft 28. Berlin, Springer 1922.
11. Šetlík, L.: Nádory corpus callosum. Čs. Neurol., 25, 1962:320.
12. Šetlík, L.: Nádory corporis callosi. Kandidátská disertační práce. 1966.
13. Šimanský, K. V.: Zatrudnění i ošibki v diagnostice opucholej mozoliskog tela. Ž. Nevropat. Psychiat., 59, 1959:1057.