

ABSTRAKT

Operace vestibulárního schwannomu vede u většiny pacientů ke vzniku jednostranné akutní periferní či kombinované vestibulární léze v důsledku chirurgického přerušení obou větví vestibulárního nervu. Pooperačně se stav projevuje poruchami posturální stability, závratí, oscilopsií a někdy i vegetativním doprovodem. Trvání vestibulárních symptomů je závislé především na centrální kompenzaci, při které hraje dominantní roli mozeček. Kompenzace je ovlivněna různými faktory, ty jsou dané stavem pacienta a velikostí tumoru, vlastní funkčností vestibulárního systému, a dále jsou to faktory navozené terapeutem. Terapeutickou snahou je rychlé navození kompenzačních mechanismů a zkrácení doby kompenzace. Cílem práce bylo podrobné prostudování vlivů ovlivňujících kompenzaci a aktivní ovlivnění procesu vestibulární kompenzace jako takové.

Mezi základní používané postupy patří časně zahájená řízená vestibulární rehabilitace, která u většiny pacientů vede k rychlejší rekonvalescenci. I při maximální péči se u některých pacientů nedaří dosáhnout plné kompenzace, což vede k trvalému funkčnímu deficitu projevujícím se nejčastěji posturální instabilitou. Prehabituace je možný způsob vedoucí k urychlení kompenzace. Při chemické prehabituaci je aplikováno ototoxické antibiotikum intratympanálně, což vede k funkčnímu výpadku labyrintu a tím je kompenzace započata již v předoperačním období. Prehabituace by hypoteticky měla vést ke snížení intenzity závratí po operaci a ke zkrácení doby centrální kompenzace.

Do studie byli zařazeni pacienti s vestibulárním schwannomem (N=138), kteří podstoupili chirurgický výkon pro tento tumor. U pacientů byla hodnocena kvalita života, vertiginózní obtíže a psychický profil pomocí validizovaných dotazníků a dále byly hodnoceny objektivní příznaky klinickým vyšetřením a objektivními metodami. U pacientů byl hodnocen vliv předoperačně gentamicinem navozené jednostranné periferní vestibulární ablace. Nebyl prokázán jednoznačný vliv na pooperační kompenzaci, pacienti však vykazovali signifikantně nižší citlivost k 3D optokinetické stimulaci. Při vyšetření optokinetického nystagmu byl prokázán signifikantní rozdíl mezi gentamicinem prehabituovanou a kontrolní skupinou. Rozdílné výsledky korelovaly i s psychickým laděním pacientů. Naopak abnormální výsledky okulomotorických testů svědčící pro centrální vestibulární lézi nevedly k nepříznivému ovlivnění procesu kompenzace. Podrobné přístrojové vyšetření vestibulární funkce v pooperačním období vede k lepšímu pochopení procesu kompenzace a je přínosné pro plánování rehabilitace.