

SOUHRN

Název práce: Přítomnost a ovlivňující faktory motorické únavy během šestiminutového testu chůze u roztroušené sklerózy mozkomíšní.

Vymezení problému: Poruchy chůze omezují každodenní aktivity pacientů s roztroušenou sklerózou mozkomíšní (pRS). Toto omezení je ještě důraznější při současném výskytu motorické únavy. Předchozí studie poukázaly na průběžné zpomalování rychlosti chůze během vytrvalostního Šestiminutového testu (6MWT) u pacientů s mírnou nebo těžkou poruchou. Doposud však není známo, zda je motorická únava přítomna u všech pRS, a jak souvisí s charakteristikou pacienta (se stupněm postižení, typem roztroušené sklerózy-RS, či délkou onemocnění).

Cíl práce: Identifikace motorické únavy u pRS během Šestiminutového testu chůze a vyhodnocení jejího výskytu ve vztahu k pacientově charakteristice.

Metoda řešení: K výzkumu přítomnosti motorické únavy byla použita data celkem 208 chodících pRS z průřezové RIMS (organizace Rehabilitace Roztroušené Sklerózy – Rehabilitation in Multiple Sclerosis) multicentrické studie. Této studii se účastnilo 10 evropských a 1 americké výzkumné centrum. Všichni probandi byli svým neurologem ohodnoceni jako schopní chůze – tj. v rozsahu 0 – 6.5 Kurtzkeho škály. Pacienti byli vyšetřeni následujícími testy chůze: 6MWT, Timed Up and Go testem (TUG), Měřeným 25 stop dlouhým testem (T25FW), Měřeným 10 metrů dlouhým testem (T10MW), Měřítkem chůze u lidí s RS (Multiple Sclerosis Walking scale – MSWS 12). Dále bylo provedeno vyšetření dopadu celkové únavy na každodenní aktivity pomocí Modifikované škály dopadu únavy (MFIS). Pacienti poté byli rozděleni do dvou skupin – s motorickou únavou a bez motorické únavy. Motorická únava byla definována jako 20% pokles vzdálenosti ušlé v první a poslední minutě 6MWT (skupina s Motorickou únavou = 47, skupina bez Motorické únavy = 161). Na základě rozdělení pacientů do dvou skupin, byla vypočítána prevalence motorické únavy dle stupně postižení a typu RS. Pro výpočet rozdílů mezi skupinami byly použity T-test, Mann/Whitney test a Chi-square test. Dále byly vypočítány korelační koeficienty mezi 2 skupinami a

charakteristikami pacientů (věk, pohlaví, délka onemocnění, Index tělesné hmotnosti), testy chůze (Šestimínutový test chůze, Timed Up and Go test, měřeným 25 stop dlouhým testem, měřeným 10 metrů dlouhým testem, Měřítkem chůze u lidí s RS) a Modifikovanou škálou dopadu únavy (MFIS).

Výsledky: Motorická únava byla přítomna u 22.6% pacientů s roztroušenou sklerózou mozkomíšní. Prevalence motorické únavy se signifikantně zvyšovala se zvyšujícím se stupněm postižení (dle Kurtzkeho škály 0-2.5, 4%; 3-4, 9.3%; 4.5-5.5, 32.1%; 6, 36.6%; > 6, 45.7%; $p < 0.01$). U progresivního typu onemocnění byla prevalence výskytu motorické únavy vyšší ve srovnání s relaps-remitentním typem RS (sekundárně progresivní RS 20.5%, primárně progresivní RS 30.8%, relaps-remitentní forma RS 10.8%; $p < 0.01$). Výsledky všech testů chůze se signifikantně lišily mezi 2 skupinami s a bez motorické únavy. Signifikantní korelace byly také nalezeny mezi 2 skupinami a všemi testy chůze, typem RS a Kurtzkeho škálou. Nesignifikantní rozdíly a korelace mezi 2 skupinami byly pro věk, pohlaví, délku onemocnění, Index tělesné hmotnosti a Modifikovanou škálu dopadu únavy.

Závěr: Pouze u jedné čtvrtiny pacientů s roztroušenou sklerózou mozkomíšní se vyskytla motorická únava (dle použitého kritéria 20% poklesu vzdálenosti ušlé v první a poslední minutě Šestimínutového testu chůze). Prevalence motorické únavy se zvyšuje se zvyšujícím se postižením (dle Kurtzkeho škály a dalších testů chůze) a je závislá na typu RS.

Klíčová slova: Roztroušená skleróza mozkomíšní (RS), Motorická únava, chůze, Šestimínutový test chůze (6MWT)