

Tiky a Touretteův syndrom

Ondřej Fiala

Institut neuropsychiatrické péče, Praha

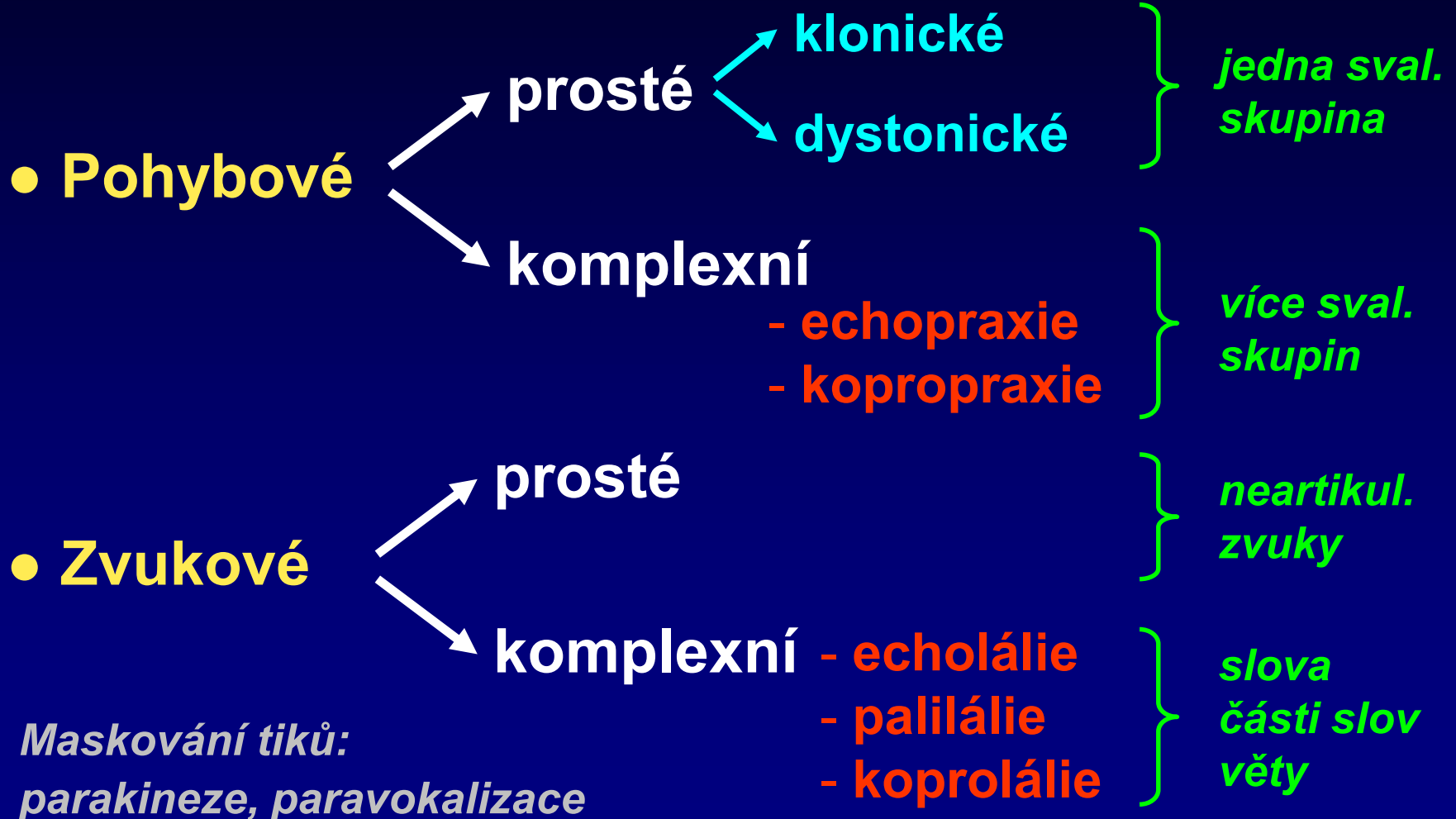
Tiky - definice

- **Náhlé, nepravidelně se opakující, stereotypní pohyby nebo zvuky**
- **Nápadné, rušící normální aktivitu**
- **Výskyt mnohokrát za den, vzácně i ve spánku**
- **Změny intenzity v čase, přechodné remise**
- **Ovlivnitelnost vnějším prostředím**
 - **zhoršení:** stres, úzkost, únava, fyzické nepohodlí, vyšší teplota
 - **zmírnění:** klid, relaxace, cílená pozornost

Tiky - charakteristické rysy

- **Předcházeny nutkáním**
 - nepříjemné pocity, neodolatelný ráz
- **Následovány úlevou**
- **Přechodně potlačitelné vůlí**
 - za cenu nárůstu vnitřního napětí
 - po dlouhém potlačování intenzivní vybíjení nashromážděných tiků = rebound fenomén
- **Sugestibilita, napodobitelnost**

Tiky - semiologické dělení

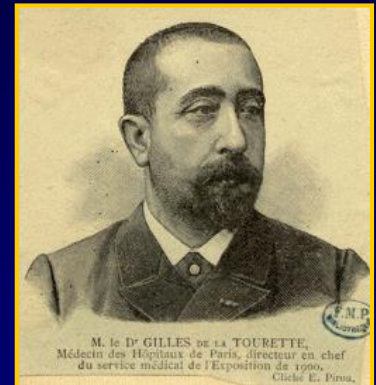


Primární tikové poruchy

- **Přechodná tiková porucha**
 - výskyt u 7 - 28% školáků
 - pohybový nebo zvukový tik, ev. kombinace
 - trvání < 12 měs., spontánní remise
- **Chron. pohybová / zvuková tiková porucha**
 - vznik v dětství i v dospělosti
 - pouze pohybový nebo zvukový tik
 - trvání > 12 měs., stabilní ráz a intenzita tiků

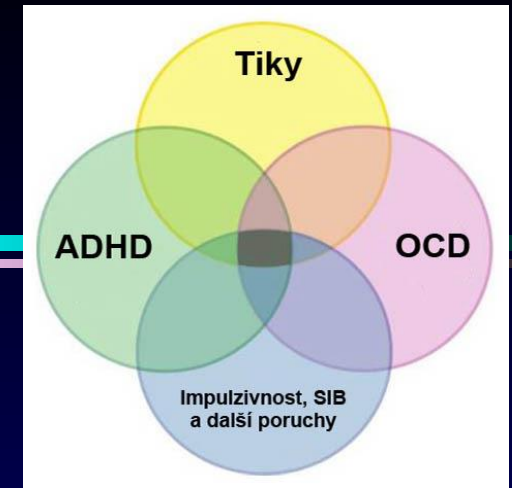
Touretteův syndrom (TS)

- Kombinace pohybových a zvukových tiků
- Přidružené poruchy chování
- Začátek v dětství (95% do 11 let)
- Celosvětový výskyt, všechny rasy
- Prevalence 4 - 6 / 1000 dětí
- Muži / ženy = 3 : 1
- Chronický charakter



*Gilles de la Tourette
(1857 – 1904)*

Klinický obraz TS



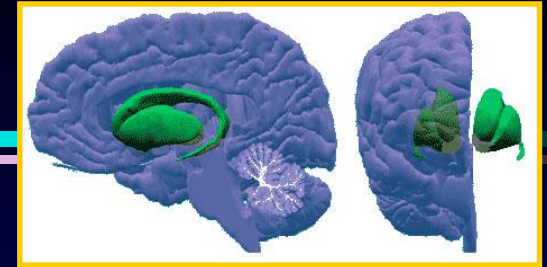
- **Tiky** (bez komorbidity jen 10%)
- **Přidružené poruchy chování**
 - **70%** hyperaktivita s poruchou pozornosti (ADHD)
 - **50%** obsedantně-kompulsivní porucha (OCD)
 - **20%** sebepoškozování (SIB)
 - deprese, úzkost, poruchy sebehodnocení
 - impulsivnost, agresivita, poruchy soc. chování
 - poruchy spánku
 - poruchy učení, porucha opozičního vzdoru

Průběh a prognóza TS

- Různá míra postižení (od lehké až po invalidizující)
- Výrazné obtíže v dětství = těžší příznaky v dospělosti



Etiopatogeneze TS



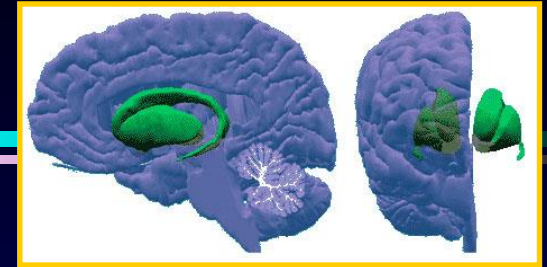
● Mechanismus vzniku tiků

- dysregul. kortiko-striato-thalamo-kortikálního okruhu
- ↓ inhibice podnětů z kůry ve striatu
- spuštění neadekvátních motor. programů = tiků

● Nálezy u pacientů

- ↓ GABAergní fast-spiking interneurony ve striatu
- ↑ DOPAminergní inervace striata (D2 receptory)
- ↑ reaktivita dráhy hypoth. - hypofýza - kůra nadledvin
- autoprotiilátky, ↓ regulační T lymfocyty
- cytogenet. změny, mutace SLITRK1, polymorfismy

Etiopatogeneze TS



- **Genetické faktory**

+

- **Epigenetické vlivy**

- **pre- / peri- natální inzulty** (*hypoxie, infekce, kouření...*)
- **dysbalance pohlavních hormonů (androgeny)**
= *vliv na vývoj CNS i genovou expresi*
- **autoimunita** (*β-hemolytický streptokok skupiny A*)
- **zvýšený stres v dětství**

Diferenciální diagnosa tiků

- 1) Odlišit tik od jiných dyskinetických příznaků
(myoklonus, dystonie, třes, chorea, balismus, parox. dyskineze)
- 2) Příčiny sekundárních tiků - **vzácně**
*atypické projevy, často chybí potlačitelnost vůlí
začátek v dospělosti, přítomnost další symptomatiky*
 - Wilsonova nemoc
 - Huntingtonova nemoc, neuroakantocytóza
 - Tardivní tiky
 - Autismus (až 6%), Aspergerův syndrom, mentální retardace
 - Některá psychiatrická onemocnění (např. schizofrenie)
 - Psychogenní dyskineze
 - Zánětlivá a cévní onemocnění, úrazy

Hlavní obtíže pacientů s TS

- Zdrojem nebývá obvykle samotné hybné postižení
 - **ALE - problematické sociální interakce plynoucí z tiků a poruch chování**
 - nízká informovanost, nepochopení ze strany okolí
 - pozdní nebo mylná diagnosa
 - školní nesnáze, šikana, vyřazení z kolektivu
 - problémy v rodině, na pracovišti
- ↓**
- **neodpovídající společenské a pracovní zařazení**
 - ➔ **frustrace** ➔ **zhoršení projevů nemoci**

Strategie léčby TS

- Správná a včasná diagnosa
- Důkladné poučení pacienta, rodiny, školy
- Režimová opatření, vyloučení stresu
- Úprava výchovných a výukových metod
- Aktivní podpora zájmových aktivit
- Psychologické poradenství

*eliminace
pochybností*

*ovlivnění
vnějším
prostředím*



- **Farmakologická léčba**

*důkladně zvážit
nutnost nasazení
medikace*

*indikace
jen u těžších
projevů*

Strategie farmakoterapie TS

- Léčbu zaměřit na nejvíce omezující příznak(y)
- **Cíl** = zmírnění projevů **x** ne jejich absolutní potlačení
CAVE: sedace a další vedlejší účinky léků

- Postupně zkoušet léky od nejméně rizikových
- Nevysazovat předčasně, titrovat do účinné dávky
Počítat s efektem placebo a spontánními remisemi

obtíže

- **mírné** - režimová opatření, bez medikace
- **střední** - monoterapie nebo kombinace
- nedostatečný efekt → zvýšení dávky → změna preparátu
- **těžké** - spíš kombinace než monoterapie
(např. atypické antipsychotikum + SSRI)

Farmakoterapie tiků

<i>Farmaka</i>	<i>počáteční dávka</i>	<i>cílová dávka (mg)</i>
<i>Atypická antipsychotika</i>		
tiaprid	50	150 - 400
sulpirid	50	200 - 400
risperidon	0,5	1 - 3
aripiprazol	5	10 - 15
<i>Klasická antipsychotika</i>		
haloperidol	0.2	1 - 4
flufenazin*		2 - 10
<i>Benzodiazepiny</i>		
clonazepam	0,5	1 - 3
<i>Botulotoxin A</i>	<i>lokální aplikace, dávka dle objemu svalů</i>	

Farmakoterapie poruch chování

Farmaka

ADHD

Psychostimulancia

metylfenidát

5

10 - 40

atomoxetin

10

40 - 80

Noradrenergní přípravky

clonidin (*)

0,1

0,1 - 0,3

guanfacin (*)

0,5

1 - 3

OCD

Antidepresiva

citalopram

10

10 - 20

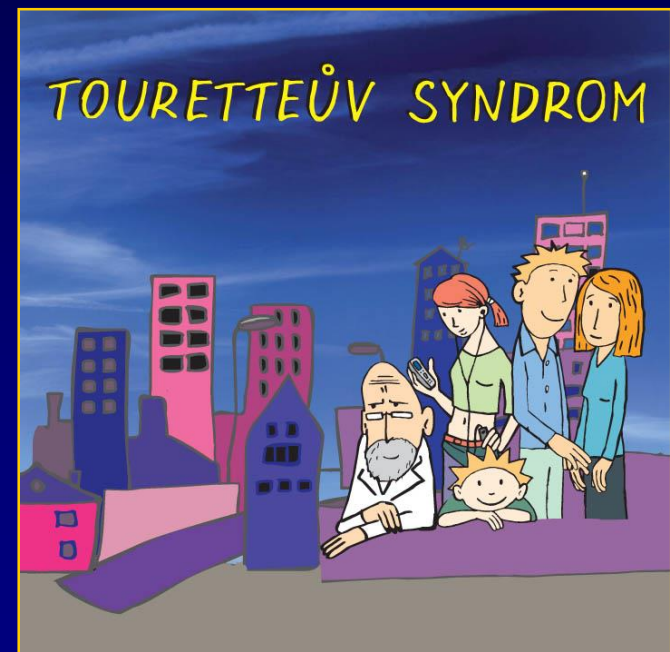
clomipramin

25

25 - 100

ATOS z.s.

- **Asociace pacientů s Touretteovým syndromem**
 - podpora a poradenství pacientům s TS
 - psychologická poradna
 - email: atos@atos-os.cz
 - web: www.atosaci.cz



Institut neuropsychiatrické péče



Křižíkova 264 / 22, Praha 8

Tel: 222 20 10 20

Email: info@inep.cz

Web: www.inep.cz

