

KOMOCE MOZKOVÁ A „ZMENŠENÍ“ PRSU

MUDr. Karel Goldemund, CSc.

Dětské a dorostové oddělení, NsP Vyškov

Šestnáctiletá dívka s bohatou neurotickou symptomatologií, v níž zpočátku dominovaly bolesti hlavy a břicha, vztahuje veškeré své potíže k úrazu hlavy. Dívka upadla na ledě a následně klinické příznaky byly posouzeny jako komoce mozku. Dívka byla opakovaně vyšetřována pediatrem, chirurgem, neurologem, později pro vyskytnuvší se depresivní a obsedantně kompulzivní projevy byla péče rozšířena i o účast psychologa a psychiatra a byla zahájena léčba psychofarmaky. Během sledovaného období a při léčbě citalopramem (Seropram) a tiapridem (Tiapridal) se pestrá symptomatologie potíží rozšířila o vznik výrazné asymetrie prsů a dívka byla odeslána k vyšetření pro „zmenšení“ levého prsu. Asymetrie prsů byla vysvětlena vedlejším účinkem tiapridu, který vyvolal hypertrofii mléčné žlázy pravého prsu. Sdělení má upozornit na méně známý vedlejší účinek neuroleptika tiapridu na dětskou prsní žlázu.

Dívka, stáří 16 a půl roku, studentka 2. ročníku střední odborné školy, byla v loňském roce odeslána psychiatrem na naše oddělení k vyšetření a vyloučení organické příčiny problémů, pro které byla dívka léčena. Dívka byla předána do péče psychiatra na základě výsledků vyšetření psychologem, který dle údajů matky i dívky vyšetřoval dívku pro přetrvávající bolesti hlavy, které dívka i matka spojovaly s úrazem hlavy. V únoru 2001 měla dívka pád na ledě, údajně s projevy komoce mozkové, byla ambulantně ošetřena pediatrem, chirurgem a následně vyšetřena neurologem. Z dokumentace vyplývá, že dívka byla vyšetřována opakovaně, vždy s negativním nálezem a také rentgenologické nálezy hlavy a krční páteře byly negativní, ani počítačová tomografie (CT) hlavy a elektroencefalografie (EEG) neprokázaly patologické nálezy.

Důvod k psychologickému vyšetření udávaný matkou i dcerou se ukázal být nepravdivý, neboť vyšetření bylo doporučeno obvodním pediatrem již několik týdnů před úrazem a důvodem byly potíže, jejichž charakter svědčil pro psychogenní původ. Ze zdravotnické dokumentace dívky vyplývá, že již několik roků uvádí pestré potíže neurotického charakteru a měla také řadu drobných úrazů s protrahovanými algickými symptomy. Anamnéza rodinná i osobní byla dle údajů matky i dívky bezvýznamná, kromě občasných katarů dýchacích cest, jiné nemoci či obtíže matka ani dívka neudávaly. Dívka byla z rodiny problémové, neúplné.

Psychologické a psychiatrické vyšetření odhalilo známky depresivity a obsedantně kompulzivní poruchu, což bylo důvodem k zahájení léčby antidepresivem sertralinem (Zoloft). Po dvou měsících, kdy léčba byla bez efektu, byla terapie změněna a pacientka dostala citalopram (Seropram ½ tablety ráno) a tiaprid (Tiapridal ½ tablety večer). Při této terapii byly potíže dívky menší intenzity, dominovaly spíše bolesti hlavy, pak i břicha a během asi 1–2 měsíců dívka pozorovala „zmenšování“ levého prsu (obrázek 1). Uvedené potíže a neobvyklý symptom zmenšování jednoho prsu byly důvodem k odeslání dívky k hospitalizaci na naše oddělení a vyloučení organické příčiny všech uvedených problémů.

Nynější onemocnění

Dívka měla stále bolesti hlavy, později si začala stěžovat i na bolesti břicha, anamnesticky veškeré potíže vztahovala k úrazu hlavy. Před třemi měsíci u ní byla provedena apendektomie (appendicitis chronica suspecta) a současně jí byla odstraněna pravostranná ovariální cysta. Po operaci bolesti břicha přetrvávaly. Byla znovu vyšetřena gynekologem, který při

vyšetření zjistil nitrobřišní útvar, který přisoudil bloudivé ledvině. Po provedení ultrazvukového vyšetření a po vyloučení patologie v oblasti ledvin a močového traktu zůstala pacientka především v péči psychiatra. Během čtyř měsíců došlo k váhovému úbytku (4 kg), přestala menstruat, na bolesti břicha a hlavy si stěžovala stále (především břicha). Dívka uváděla, že se cítí hůře než před začátkem léčby a že se k uvedeným potížím přidalo nutkavé chování, pak i grimasování a udávala delší dobu obstrukce. Poslední měsíc před přijetím na oddělení si všimla, že se jí „zmenšil“ levý prs. V této fázi léčby a vyšetřování byla pacientka odeslána psychiatrem na naše oddělení k vyloučení organické příčiny onemocnění. V této fázi léčby jsme obsedantní chování ani grimasování nezachytili.

Objektivní nález

Šestnácti a půlletá dívka, astenického habitu, bez známek respiračního infektu, bez známek alterace celkového stavu, spíše apatická, bez zájmu. Diskinézy, grimasování nepřítomno. Dýchání volné, čisté. Srdeční akce pravidelná, ozvy ohraničené. Břicho je měkké, prohmatné, bez resistance, játra a slezina nezvětšené. Uvádí mírnou palpační bolestivost nad symfýzou. Vyšetření per rectum negativní. Končetiny bez patologického nálezu. Nápadná je především asymetrie prsů, kdy levý prs je zřetelně menší.

Vyšetření

FW 12/21, CRP v normě.

Krevní obraz: Hb 134 g/l, hematokrit 0,39, leukocyty $5,7 \cdot 10^9/l$, diferenciální rozpočet v normě.

AST 0,2 $\mu\text{kat/l}$, ALT 0,18 $\mu\text{kat/l}$, alfa-amylasa v séru 0,86 $\mu\text{kat/l}$, v moči 1,14 $\mu\text{kat/l}$.

Na 141 mmol/l, K 4,2 mmol/l, kreatinin 79 $\mu\text{mol/l}$, urea 2,7 $\mu\text{mol/l}$, glykémie 5,2 mmol/l.

T3 1,75 nmol/l, T4 86,7 nmol/l, TSH 0,706 mIU/l.

Cholesterol 4,0 mmol/l, triglyceridy 0,7 mmol/l.

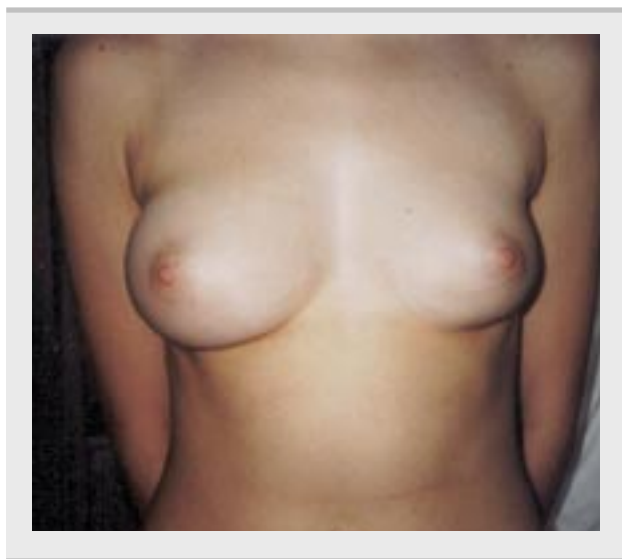
Moč, močový sediment a bakteriologické vyšetření moči negativní.

Bakteriologické a parazitologické vyšetření stolice negativní.

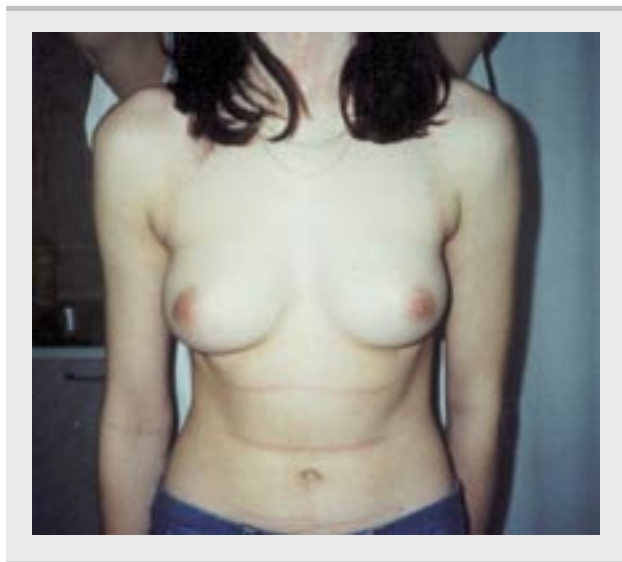
Sonografické vyšetření břicha:

Jaterní parenchym je obvyklé jemné echogenní struktury. Bez ložiskových změn. Žlučník je dobře naplněn, hladkých stěn, bez kamenů. Oblast pankreatu a velkých cév bez odchylek. Slezina jemné echogenní struktury, bez ložiskových

Obrázek 1.



Obrázek 2.



změn. Obě ledviny nalezeny v obvyklé lokalizaci, odpovídající velikosti i echogenní struktury. Močový měchýř prázdný, hladkých stěn.

Oční pozadí: nález fyziologický.

Sonografické vyšetření prsů: bez solidních či cystických útvarů, axily volné.

Mamologické vyšetření: prsy asymetrické, palpačně bez rezistence, axily volné.

Gynekologické vyšetření, sonografie: děloha normální velikosti, dutina s nízkou sliznicí, ovaria normální velikosti a uložení.

Neurologické vyšetření: cephalgiae převážně tenzního typu, možná i lehká komponenta vazomotorická, doporučeno CT mozku a EEG.

EEG frustně abnormní s nepravidelnou frekvencí základní aktivity na věku odpovídajícím pozadí grafu bez lateralizace a bez průkazné epileptické paroxysmální aktivity. CT mozku nativně i postkontrastně bez patologických změn v denzitách mozkové a mozečkové tkáně, komorový systém štihlý,

stranově symetrický, bez známek útlaku zvenčí. I postkontrastně bez patologických změn.

Závěr: normální obraz mozku.

ORL vyšetření: bez patologického nálezu.

Průběh

Pacientka s psychiatrickou medikací citalopram, tiaprid byla odeslána psychiatrem k hospitalizaci za účelem vyloučení organické příčiny bolesti hlavy, břicha a pro vyšetření nápadné asymetrie prsů, kdy levostranný prs byl posouzen jako zmenšující se. Klinickým vyšetřením dívky při přijetí byla zjištěna jen nápadná asymetrie prsů, kdy levý prs byl zřetelně menší, zatímco pravý větší, dle dívky normální, nevykazoval žádné patologické změny. Ostatní somatický nález byl v normě. V průběhu pobytu na oddělení si dívka opakovaně stěžovala na přechodné bolesti břicha i hlavy a upozorňovala na zmenšující se levý prs. Obstipaci, kterou trpěla asi dva roky, jsme upravili podáváním lactulózy a glycerinových čípků, při této terapii měla stolici denně. Ke správnému posouzení velikosti prsů a k přijetí vysvětlení uvedených změn dívkou jsme dospěli až dotazy, které směřovaly k velikostem košíčků používaných podprsenek. Přiměřený košíček vlevo a malý (již nedostatečný) vpravo potvrdil změnu velikosti pravého a nikoliv levého prsu. Asymetrii prsů hodnotíme jako důsledek zbytečného pravostranné mléčné žlázy v rámci nežádoucího účinku psychofarmak (tiaprid). Tiaprid je atypické neuroleptikum ze skupiny substituovaných benzamidů, který selektivně blokuje dopaminergní post-synaptické receptory v centrálním nervovém systému. Afinitu k D1-receptorům má nízkou, zatímco afinita k D2 a D3-receptorům je signifikantně vyšší. Nežádoucí účinky léku nejsou časté – ospalost, vzácně excitace, točení hlavy, abnormální pohyby, přibývání na váze, sucho v ústech, v důsledku blokády dopaminových receptorů se mohou vyskytnout i hormonální poruchy – poruchy menstruačního cyklu a lehké zvětšení mléčné žlázy až galaktorea. V uvedeném případě nápadnější rozdíl ve velikostech prsů mohl být snad i zdůrazněn úbytkem tukové tkáně levého prsu při udávaném váhovém úbytku. Provedená vyšetření, průběh onemocnění a anamnestické údaje svědčí pro psychogenní příčinu potíží u dívky a „zmenšující se“ levý prs řešíme vysvětlením příčiny zvětšení pravého prsu. Psychiatra žádáme o vysazení léků a změnu terapie. Po nasazení piracetamu (Piracetam) a venlafaxinu (Efectin) byl stav pacientky zlepšen, t. č. je bez obsedantně kompulzivních projevů a také bolesti hlavy a břicha výrazně ustoupily.

Závěr

Pacientka s nutkavě impulzivní poruchou, depresí a s tenzní bolestí hlavy a bolestmi břicha, kdy uvedené potíže řadí k následkům úrazu hlavy a brání se zařazení obtíží do oblasti psychogenně podmíněných, přichází po zjištění výrazné asymetrie prsů a pro přetrvávající potíže k vyšetření. Hypertrofie prsní žlázy pravého prsu je projevem vedlejšího účinku neuroleptika Tiapridalu. Po objasnění příčin obtíží a důvodů vedoucích ke změně prsů a po změně psychofarmak dochází k výraznému zlepšení celkových projevů u dívky a během čtyř měsíců i k úpravě velikosti prsu (obrázek 2).