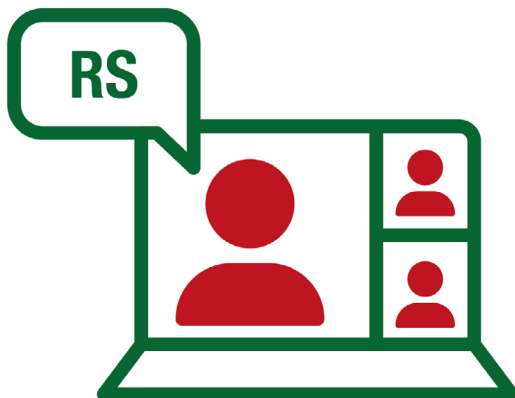




T.E.O.
CONSULTING S.R.O.

8. ROČNÍK MULTIOBOROVÉ ODBORNÉ KONFERENCE

RS 2020



MOTTO:
Kontinuální sledování
a péče o pacienta s RS v čase

Forma konference: „videokonference“

Období aktivního přístupu: 01/2021 – 02/2021

Z důvodu COVID 19 byla plánovaná akce 11. – 12. 12. 2020
převedena do varianty „videokonference“

Adresa: www.teoconsulting.cz/rs

Konferenci odborně garantuje:

prim. MUDr. Marta Vachová

Pořadatel a organizátor konference T.E.O. Consulting s.r.o. IČ 28746171

www.teoconsulting.cz

Generální partner konference:



Hlavní partner konference:



Vystavovatel:



Partneři konference:



Pořadatel a organizátor:



prof. MUDr. Jaromír Astl, Ph.D.

> RS z pohledu otorinolaringologa

prof. MUDr. Manuela Vaněčková, Ph.D.

> Účinnost magnetické rezonance – soft monitoring

Přednáška podporovaná společností ROCHE



prim. MUDr. Marta Vachová

> RS 2020 – kam stále putujeme?

Ing. Kateřina Bémová

> IMPULS, nadační fond RS a neziskový sektor

prim. MUDr. Marta Vachová

> Hodnocení disability a kognitivních funkcí jako ukazatelů
možné sekundární progrese u pacientů s RS
Přednáška podporovaná společností Novartis



Mgr. Jiří Motýl

> Komunikace s pacientem s RS při kognitivním screeningu
Přednáška podporovaná společností Biogen



III. BLOK Fyzioterapie u pacientů s RS

> **Mgr. Lucie Suchá – VFN Praha**

> **Andrea Marešová – MS centrum Teplice**

Potvrzení o „absolvování“ videokonference bude zasláno elektronicky na mailovou adresu.

**změna programu vyhrazena*

Autor:	prof. MUDr. Jaromír Astl, Ph.D.	Počet minut: 25
Spoluautor:	Richard Holý	
Název přednášky:	Problematika roztroušené sklerózy (RS) v otorinolaryngologii	
Cíl přednášky:	<p>Úvod: Roztroušená skleróza (RS) představuje chronické víceložiskové zánětlivé onemocnění centrální nervové soustavy většinou mladých dospělých s podílem autoimunitních i neurodegenerativních dějů v patogenezi. Přibývá dat o schopnosti léků oddálit vývoj nemoci, je-li léčba zahájena v době prvních klinických příznaků. V ambulanci otorinolaryngologa se s ní můžeme nejčastěji setkat v rámci diagnostiky kochleovestibulárních poruch. Pomocí vyhodnocení vestibulárních testů, audiologických metod, sluchových evokovaných potenciálů, provedením magnetické rezonance (MR) může být otorinolaryngolog tím, kdo jako první vysloví podezření na RS a včas odešle pacienta na neurologické vyšetření nebo do centra pro RS. Včasná diagnostika a následná léčba RS znamená v konečném důsledku úspěšné oddálení trvalé invalidity.</p> <p>Vedle příznaků v oblasti sluchové dráhy a vestibulárního ústrojí se zabýváme též příznaky změn funkce čichu. V této oblasti je výzkum pomocí objektivní olfaktometrie na počátku výzkumu, ale jsou popsány případy, kdy jedním z prvních příznaků neurodegenerativních onemocnění může být snížení čichu hyposmie či až ztráta čichu anosmie.</p> <p>Metoda a materiál: Vyšetřování sluchově-rovnovážných onemocnění probíhá v rámci otoneurologické ambulance. Vyšetřovací algoritmus: ORL vyšetření, audiometrické testy: tónový audiogram, impedanční audiometrie, vyšetření stapediálních reflexů, vyšetření sluchově evokovaných potenciálů (BERA/ BAEP), vestibulární vyšetření: videonystagmografie, posturografie, zobrazovací vyšetření MR mozku a MR krční páteře.</p> <p>V rámci diferenciální diagnostiky kochleo-vestibulárních onemocnění lze jako příčinu vyloučit či potvrdit RS se symptomy - senzorineurální nedoslýchavost, tinnitus, instabilita, vertigo, které mohou být příznakem RS.</p> <p>Závěr: Včasná diagnostika pacienta s RS zvyšuje šanci na zpomalení vývoje nemoci. Je-li terapie zahájena v době již prvních klinických příznaků je vyšší úspěšnost na oddálení invalidity způsobené RS.</p>	
Klíčová slova:	roztroušená skleróza, kochleovestibulární porucha, včasná diagnostika, otoneurologie, tonová audiometrie, videonystagmografie, BAEP	

Autor:	prof. MUDr. Manuela Vaněčková, Ph.D.	Počet minut: 30
Spoluautor:		
Název přednášky:	Účinnost magnetické resonance - soft monitoring	
Cíl přednášky:	Ukázat přínos magnetické rezonance u RS onemocnění a to jak v diagnostice, tak především v monitoraci aktivity choroby.	
Teoretické základy přednášky:	<p>Již od začátku, kdy se MR stala klíčovou metodou pro diagnostiku RS, byly snahy zjistit, zda by MR mohla pomoci při monitoraci choroby a zda by byla schopna předvídat budoucí nárůst klinického postižení. Nejprve se pro monitoraci používala detekce poruchy hematoencefalické bariéry po podání kontrastní látky (enhancement ložisek). To má, ale své limity, protože je většinou jen úzké časové okno, kdy je postkontrastní zvýraznění ložisek přítomno. Proto se nahrazuje vyhodnocením tzv. aktivních ložisek- nových či zvětšených v porovnání s předchozím vyšetřením. Toto vyhodnocení provádí buď radiolog manuálně, nebo má k dispozici automatický software, který výrazně zrychluje a zpřesňuje evaluaci. O důležitosti tohoto vyhodnocení aktivních ložisek pojednává koncept NEDA 3 (no evidence disease activity) (Havrdová E 2009). Mimo vyhodnocení přítomnosti aktivních ložisek můžeme měřit jejich objem v T2 i T1 váženém obraze. V posledních letech nabývá na významu měření mozkové atrofie. Nejprve se měřil celkový objem mozku, v současnosti je možné měřit objem prakticky všech mozkových struktur. Vyhodnocení atrofie je součástí lékových klinických studií a začíná se používat i v běžné praxi (koncept NEDA 4).</p>	
Jádro a základní výsledky přednášky:	<p>Pro diagnostiku RS jsou v současnosti platná revidovaná McDonaldova kritéria z roku 2017, kde v rámci MR vyšetření vyhodnocujeme diseminaci v prostoru a v čase. Pro diseminaci v prostoru je nutné splnit podmínku přítomnosti alespoň jednoho ložiska ve 2 lokalizacích ze 4 typických pro RS (periventrikulárně, juxtakortikálně/kortikálně, v zadní jámě, intramedulárně). Novinkou je, že se počítají i kortikální ložiska, proto byl modifikován i diagnostický protokol, aby zobrazil i kortikální ložiska. Pro potvrzení diseminace v prostoru je nutné splnění kritéria přítomnosti ložiska enhancujícího a neenhancujícího po podání kontrastní látky. Druhou možností je alespoň jedno nové ložisko v T2 váženém obraze nebo enhancující ložisko na následujícím MR vyšetření. Novinkou je, že se počítají i symptomatická ložiska (Thompson et al. 2017).</p> <p>Již první MR vyšetření na počátku onemocnění pomáhá predikovat jeho budoucí vývoj. Přítomnost vyššího počtu T2 hypersignálních ložisek, ložiska infratentoriálně, enhancement ložisek a ložisko v míše predikují závažnější průběh onemocnění (Tintore et al. 2015, Fisniku et al. 2008, Preziosa et al. 2014).</p> <p>V rámci monitorace aktivity onemocnění se sledují oba procesy, ke kterým u RS dochází - zánět - vyhodnocení aktivních ložisek, objem T2 hypersignálních ložisek a neurodegenerace - měření mozkové atrofie. U T2 lézí z MR monitorace víme, že se vyskytují 10-15 krát častěji než klinický relaps. Úbytek mozku u zdravých jedinců je – 0,27±0.15% za rok v závislosti na věku, u pacientů s relaps remitentní formou RS je v rozmezí – 0,51±27 % za rok (De Stefano et al. 2016). K mozkové atrofii dochází od počátku onemocnění a jejím důsledkem je narůstání klinického postižení. V současnosti pro měření atrofie mozku jsou možné dva základní přístupy, a to buď měření průřezové pomocí segmentačních metod, nebo měření longitudinální, pro které jsou využívány registrační techniky. Pomocí segmentačních programů lze separovat šedou a bílou hmotu a následně měřit regionální objemy. Co se týká relevance měření objemů jednotlivých struktur a predikce klinické progresy, jeví se v poslední době jako nejslibnější sledování atrofie thalamu, corpus callosum, mozečku a míchy. U míchy studie ukázaly, že atrofie rychleji než mozkový parenchym, u relaps remitentní formy – 1,3 %, respektive u sekundárně progresivní -2,2 % za rok (Lukas et al. 2014). MR monitorace aktivity onemocnění by měla probíhat s ročními intervaly, s tím, že při zahájení léčby, či při změně léčby je půlroční interval. Velmi důležitá je standardizace vyšetření (použití stejného přístroje, protokolu, kontrola stálosti kvality) a dodržení intervalů sledování.</p>	
Klíčová slova:	Klíčová slova: roztroušená skleróza, magnetická rezonance, monitorace, aktivní ložiska, FLAIR, atrofie	

Přednáška podporovaná společností ROCHE



MUDr. Marta Vachová

Autor:	MUDr. Marta Vachová	Počet minut: 30
Spoluautor:		
Název přednášky:	RS 2020 – kam stále putujeme?	

MUDr. Marta Vachová

Autor:	Ing. Kateřina Bémová	Počet minut: 15
Spoluautor:		
Název přednášky:	RS a neziskový sektor	

Autor:	MUDr. Marta Vachová	Počet minut: 30
Spoluautor:		
Název přednášky:	Hodnocení disability a kognitivních funkcí jako ukazatelů možné sekundární progrese u pacientů s RS	

Přednáška podporovaná společností Novartis



Mgr. Jiří Motýl

Autor:	Mgr. Jiří Motýl	Počet minut: 20
Oblast soustavného vzdělávání:	Psychologie	
Název přednášky:	Komunikace s pacientem s RS při kognitivním screeningu	
Cíl přednášky:	Cílem přednášky je seznámit odbornou veřejnost se základními principy komunikace s pacientem s roztroušenou sklerózou v průběhu screeningového vyšetření kognitivních funkcí pro zajištění vysoké validity a reliability vyšetření.	
Teoretické základy přednášky:	<p>Kognitivní deficit u roztroušené sklerózy (RS) dosahuje prevalence mezi 30 až 70 % pacientů s tímto onemocněním. Syndrom demence se pak vykytuje u 2 až 5 % pacientů. Kognitivní potíže lze nalézt u všech skupin pacientů, ve všech stádiích tohoto onemocnění.</p> <p>Kognitivní deficit u lidí s RS byl dříve nedostatečně diagnostikován a podceňován, přičemž se ale kognitivní obtíže mohou u lidí s RS výrazně podepsat na jejich kvalitě života, pracovní schopnosti nebo i zvládání běžných denních činností. I přes prohlubující se informovanost o tématu zůstává v současné době plošná nebo i selektivní monitorace lidí s RS za použití screeningových nebo komplexních neuropsychologických baterií pro některé pacienty nedostupnou. Tato přednáška se tak zaměří na seznámení se základními možnostmi vyšetření a upozorní na možná úskalí, která je během kognitivního screeningu třeba brát v potaz.</p>	
Jádro a základní výsledky přednášky:	Jádrem přednášky je seznámení se základními možnostmi kognitivního screeningu u pacientů s RS. Přednáška si klade za cíl seznámit posluchače se základními principy kognitivního screeningu se zvláštním důrazem na komunikaci s pacientem během vyšetření. Posluchači budou seznámeni se základními podmínkami nutnými pro úspěšný kognitivní screening a upozorněni na nejčastější úskalí, se kterými se mohou během testování setkat (např. vlivy prostředí, osobnost pacienta, poruchy náldady apod.)	
Klíčová slova:	kognitivní funkce, neuropsychologie, validita, screening, komunikace	

Přednáška podporovaná společností Biogen.



Biogen.

Mgr. Jiří Motýl

Autor:	Mgr. Lucie Suchá, Andrea Marešová	Počet minut:
Název přednášky:	Fyzioterapie u pacientů s RS	
Teoretické základy přednášky:	Rehabilitace je nedílnou součástí komplexní péče o pacienty s RS. Mezi její základní a nejvíce důležité složky patří fyzioterapie, psychoterapie, ergoterapie a sociální poradenství. Spolu s farmakoterapií by v dnešní době měla být fyzioterapie a psychoterapie k dispozici pacientům v každém specializovaném MS centru. Naše Centrum pro demyelinizační onemocnění 1. LF UK a VFN v Praze poskytuje pacientům individuální i skupinovou psychoterapii, individuální i skupinovou fyzioterapii (včetně pohybových aktivit jako takových), ergoterapii a dále nabízíme kombinované programy, kde v jedné terapii kombinujeme psychoterapii a fyzioterapii. Tyto programy nabízíme ambulantně nebo formou víkendového pobytu. Z klinických studií i z naší praxe vidíme, že rehabilitace (především kombinace fyzio a psychoterapie) je pro pacienty velmi přínosná a pomáhá udržet co nejlepší kvalitu jejich života.	



Handwriting practice area with 30 horizontal dotted lines.



Handwriting practice area with 30 horizontal dotted lines.

Na každém spojení záleží

*Váš pomocník při podpoře pacientů
s roztroušenou sklerózou.*

Cvičení pro lepší zvládnání RS.
Příznaky a různé formy nemoci.
Co se děje v mozku člověka s RS.
Nové přístupy v léčbě.

www.naspojenizalezi.cz

