

Cca 1/2 roku progredující potíže - začaly na malíkové straně PHK, kde měla myoklony, křeče v malíčku, také stahy v obličeji vpravo i bilat. (ty na první pohled imponovaly jako tiková porucha), mimovolní pohyby na PHK progredují do myoklou celé dlaně a předloktí, postupně nabírají choreatický charakter, intermitentně myoklony obou ramen, aktuálně obdobné potíže na PDK.

Po nastavení na malou dávku tiapridalu (150mg/den) v 12/2025 během 10 dnů bez efektu na potíže, vysazeno pro NÚ (gynekologické výtoky)

Po nastavení na Mg se lehce snížila intenzita myoklonů v obličeji.

V předchorobí před 2 lety streptokoková tonsilitida, jinak zdravá. V posledním roce námahová dušnost - objednána na plícní amb. a alergologii(01/2026)

Shrnutí dopodud provedených výšetření:

Odběry 10/2025: základní biochemie, ŠŽ, Fe v normě, vit. D na dolní hranici normy, borelie negat.

Odběry 11/2025: homocystein, myoglobin lehce elevace na 74, , vit. B12, kys. listová, CK, LD - norma, RF pod 10, ASLO 297 (norma do 150), Měď norma, ceruloplasmin norma, ENA Elisa a ANA IF - negat. , a-dsDNA norma

MR mozku a C páteře 11/2025: Ré: Bez lož. změn signálu tkáně mozku. Normální MR obraz segmentů C páteře i míchy.porucha postavení C páteře. Bez průkazu hernie či protruze zobrazených disků, bez myelopatie.

EEG 12/2025: elektrogenéza lehce labilnější, přítomna nespecifická pomalá abnormita - nečetně, graf je bez ložiska, lateralizace, bez přítomnosti epileptiformních grafoelementů

ORL 12/2025: tč bez jednoznačného fokusu, dále dle výsledků stěrů - stěry kultivačně negativní (DÚ, nos)

EMG 12/2025: N. medianus, ulnaris a radialis vpravo v mezích normy. Z m. abductor pollicis brevis normální nález, z m. abductor digiti minimi v klidu opakovaně svalová aktivita, lehce redukce svalové síly. Typické myopatické potenciály nebo myotonická reakce však nezachycena.

Odpad Cu v moči za 24 hod. 12/2025: norma (0,18)

Hospitalizace k LP 29.12.2025:

Stěru z krku - kultivace - negativní

Hemokultura na slepo - negativní

Likvor: vzhled: čirý, bezbarvý, po centrifugaci vzhled nezměněn.; Mononukleáry_CSF: 1;

Polymorfonukleáry_CSF: 4; Erytrocyty_CSF: 1; Bílkovina_CSF: 0,181; Albumin_CSF: 89; IgG_CSF: 7;

Glukosa_CSF: 2,41; Laktát_CSF: 1,50; KEB výpočet: 26,80; AST_CSF: 0,42; Chloridy_CSF: 123; Latex

aglutinační test: negat

kultivace likvoru - negativní

anti-Klíšť.encefalitis v. KFR (titr)..... negativní (krev)

anti-Mycopl.pneumoniae KFR (titr)..... negativní (CSF i krev)

PCR likvorologie

DNA viru Herpes simplex ... **neprokázána**

DNA viru Herpes simplex ... **neprokázána**

DNA viru Varicella-zoste... **neprokázána**

Infekční serologie a AI indexy

Anti-HSV IgG (Sérum) **168,39** kU/l | | | * [0..15,99]

Anti-VZV IgG (Sérum) **4337,82** kU/l | | | * [0..79,99]

HSV 1+2 IgM (Sérum) **0,82** | | | * [0..0,79]

Index anti-HSV IgG (CSF) **neprokázán**

Index anti-VZV IgG (CSF) **neprokázán**

VZV IgM (Sérum) **0,17** | | * | [0..0,79]

Anti-Borrelia IgG(Sérum) **4** kU/l | | * | [0..17,9]

Anti-Borrelia IgM(Sérum) **11,1** kU/l | | * | [0..17,9]

Borrelia IgG AI likvor **neprokázán**

Borrelia IgM AI likvor **neprokázán**

CXCL13 likvor **<0,1** | | * | [0..19,99]

Anti-TBE IgG (Sérum)	1,12	kU/l		*		[0..16]
Anti-TBE IgM (Sérum)	0,06	arb.j.		*		[0..0,79]
TBEV IgG AI likvor	neprokázán					
TBEV IgM AI likvor	neprokázán					

Oligoklonální pásy IgG - typ I (v séru i likvoru nenalezeny) - zjištěno zatím telefonicky

Neuroimunologické vyšetření FN Ostrava- krev i sérum negat. (paraneoplastické i AI encefalitis)

Odběry antifosolipidové protilátky 12/2025: S,P_a-B2GPI IgG ELISA: 3,0; S,P_a-B2GPI IgM ELISA: 4,0;
S,P_ACLA IgG ELISA: 7,0; S,P_ACLA IgM ELISA: 5,0 - vše negat.

Neurometabolický screening - odeslán do Prahy 5.1.2026