

## Neuromyelitis optica a poruchy jejího širšího spektra (NMOSD) a roztroušená skleróza (RS) jsou různé nemoci

Hlavní rysy	NMOSD <sup>1,2,5</sup>	Roztroušená skleróza <sup>1,5</sup>
Prevalence	< 5/100 000	> 100/100 000 (≥ 160/100 000 v ČR <sup>6</sup> )
První manifestace (věk)	~ 39 let (rozmezí 3 – 78 let)	~ 29 let
Primární postižení	Zrakový nerv (optická neuritida), mícha (myelitida) a prodloužená mícha (syndrom area postrema)	CNS (kortikální demyelinizace)
Délka postižení míchy	≥ 3 obratlové segmenty	Většinou kratší než 2 obratlové segmenty
Biomarkery	~ 75 – 90 % v séru AQP4-IgG (protilátky proti akvaporinu-4)	Bez specifických biomarkerů
Průběh onemocnění	~ 90 % relaps remitentní, ~ 10 % monofazický	~ 85 % relaps remitentní
Závažnost atak	Závažné ataky s reziduálním neurol. deficitem	Jednotlivé ataky střední závažnosti
Příčina invalidity	Ataky	Relapsy a sekundární progresse onemocnění

### Překrývající se charakteristiky<sup>1</sup>

- Převážně postiženy ženy (hlavně u NMOSD)
- Vztah k atakám onemocnění
- Symptomy zahrnují necitlivost, slabost končetin a sfinkterové dysfunkce v průběhu myelitid a poruchy vizu, barvocitu, scotomy v rámci optických neuritid.

NMOSD



Během **5 let** potřebuje **50%** postižených **invalidní vozík** a **62%** je v podstatě **slepých**.<sup>3</sup>

RS



Od doby diagnózy do chůze s oporou uplyne **více než 15 let**.<sup>4</sup>

1. Wingerchuk DM, Lennon VA, Lucchinetti CF, et al. *Lancet Neurol* 2007;6:805-815; 2. Hamid SH, et al. *Mult Scler* 2017; 23(2):228-233; 3. Kessler RA, et al. *Neural Neuroimmunol Neuroinflamm* 2016;3:e2691. 4. Tremlett H, et al. *Neurology*, 2010;74(24):2004-15; 5. Mori M, Kuwabara S, Paul F. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 2018;89:555-556; 6. Váchová M. *Česk Slov Neurol N* 2012;75/108(6):701-706