

# Cluster headache/PGS/diagnostika

< Cluster headache | PGS



## Tento článek je určen pro postgraduální studium

Prosíme, neprovádějte věcné editace, nemáte-li potřebnou kvalifikaci.  
Editujte s rozvahou. Věcné změny nejprve projednejte v diskusi.

Bolesti jsou šlehavého charakteru, velmi silné intenzity, pacient nevydrží ležet a musí chodit. Často je objevují v nočních hodinách. Lokalizovány jsou **temporálně** či **periorbitálně**, jednostranně a jsou provázeny lakrimací, sekrecí z nosu a Hornerovým syndromem. Bolesti bývají nakupeny do několika dní v roce, často na jaře a na podzim. Diagnostická kritéria jsou v tabulce:

### Diagnostická kritéria cluster headache

A. Alespoň 5 atak splňujících kritéria B–D

B. Intenzivní unilaterální orbitální, supraorbitální a/nebo temporální bolesti trvající 15–180 minut

C. Alespoň jeden z následujících příznaků na straně bolesti:

- překrvení spojivky
- lakrimace
- rinorea
- hyperhydróza čela či obličeje
- mióza
- ptóza
- edém víček
- kongesce nosní sliznice

D. Frekvence atak 1–8× denně

E. Anamnéza, neurologické vyšetření ani pomocné vyšetřovací metody nesvědčí pro sekundární bolest hlavy, nebo je sekundární bolest hlavy přítomna, ale cluster headache nevznikl poprvé v souvislosti s tímto onemocněním

- **Terapeuticky** se používá inhalace kyslíku, sumatriptan, u těžkých případů kortikoidy.
- **Diferenciálně diagnosticky** odlišujeme při prvním objevení disekcí *a. carotis* event. rupturu aneurysmatu – provedeme MRI, MRI AG, angiografii, UZ.

## Odkazy

Bolesti hlavy/PGS

Citováno z „[https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Cluster\\_headache/PGS/diagnostika&oldid=335693](https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Cluster_headache/PGS/diagnostika&oldid=335693)“