Tytuł: Punkcja lędźwiowa w praktyce pediatrycznej / Lumbar puncture in the pediatric practice

Słowa kluczowe: PUNKCJA LĘDŹWIOWA ZESPÓŁ POPUNKCYJNY WGŁOBIENIE REŻIM ŁÓŻKOWY DZIECI
Keywords: POST-LUMBAR PUNCTURE SYNDROME HERNATION CHILDREN LUMBAR PUNCTURE BED REST

Autorzy:
Sergiusz Jóźwiak - <p>Klinika Neurologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>

Michał Kasperowicz - Klinika Neurologii i Pediatrii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Katarzyna Włodarczyk - Klinika Neurologii i Pediatrii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie:

Punkcja lędźwiowa (PL) stanowi jedną z podstawowych procedur w pediatrii, wykonywaną głównie w celu pozyskania płynu mózgowo-rdzeniowego (PMR) w celach diagnostycznych. Najczęstszym wskazaniem do PL jest diagnostyka zakażeń ośrodkowego układu nerwowego oraz wielu innych chorób neurologicznych. PL oraz następnie dokanałowe podanie leków jest także powszechnie wykorzystywane w terapii wielu chorób neurologicznych oraz onkologicznych.

Najważniejsze przeciwwskazania do PL obejmują wstrząs, nasiloną skazę krwotoczną oraz zwiększone ryzyko wgłobienia, które stanowi też najpoważniejsze powikłanie. Do wgłobienia dochodzi, kiedy przeszkoda w swobodnym przepływie PMR wytwarza różnicę ciśnień między jamą czaszki a kanałem kręgowym.

Wówczas w trakcie PL gradient ciśnień powoduje przemieszczenie mózgowia w głąb kanału kręgowego z uciskiem na jego struktury.

Obecnie uznaje się, że PL w większości przypadków może być wykonywana bezpiecznie bez wcześniejszego obrazowania w przypadku pacjentów nieprezentujących określonych objawów alarmowych, takich jak: objawy ogniskowe, niedawno przebyte drgawki, zaburzenia świadomości, zaburzenia odporności, wodogłowie, obrzęk tarcz nerwów wzrokowych.

Dotychczas powszechną praktyką w celu przeciwdziałania zespołowi popunkcyjnemu (ból głowy, nudności) był reżim łóżkowy. W świetle obecnie dostępnych badań brak jest jednoznacznych dowodów na korzyści z takiego postępowania.

Abstract:

Lumbar puncture (LP) is one of the basic procedures in pediatrics, performed mostly to collect cerebro-spinal fluid (CSF) for diagnostic purposes. The most common indication for LP is a diagnostic process of central nervous system infection or other neurological disorders. LP is commonly also used to administer drugs intrathecally in many neurological and oncological diseases.

The most important contraindications for LP are shock, severe bleeding disorders, and increased risk of cerebral herniation, which is the most dangerous complication. Cerebral hernation happens, when there is an obstruction in the flow of CSF, leading to differences in the pressure between the cranial cavity and the vertebral canal. In that case, during LP pressure gradient leads to the displacement of the brain into the spinal canal, with additional compression of brain structures.

Nowadays it is recognized that LP can be safely performed without prior imaging in patients not presenting alarming symptoms (“red flags”) including:. i.e.: focal symptoms, recent convulsions, impaired consciousness, impaired immunity, hydrocephalus and optic disk oedema.

So far it was common practice to advise bed rest in order to prevent post-lumbar puncture syndrome (headache, nausea). Considering currently available researches, there is no evidence for benefits of that practice.