

Tarlovova cysta



G54.8 - jiné poruchy nervových kořenů a pletení

Tarlovova cysta (nebo také perineurální cysta) je onemocnění charakterizované přítomností cyst nervových kořenů, které jsou naplněny mozkomíšním mokem. Jedná se tedy o dilatace obalů nervových kořenů.

Tarlovovy cysty se nejčastěji nacházejí v sakrální (křížové) oblasti páteřního kanálu, avšak tyto cysty se mohou nacházet v jakémkoliv úseku páteře (a dle toho se odvíjejí potenciální symptomy). Tarlovovy cysty se poměrně často vyskytují ve shlcích a mnoho pacientů má tedy vícero menších cyst. Tyto cysty mohou v průběhu času růst a mohou způsobit například kostní erozi. Mohou ale také zůstat stejné či přibližně stejné velikosti.

Mezi podobné diagnózy se řadí například intrasakrální meningocele (occult intrasacral meningocele), se kterými je snadné si splést velké Tarlovovy cysty (a podobné či stejné symptomy mohou způsobovat i jiné cysty a útvary).

Tarlovovy cysty se častěji vyskytují u pacientů s vrozenými poruchami pojivové tkáně jako je Marfanův syndrom, Ehlers-Danlosův syndrom a Loeys-Dietzův syndrom - tedy u pacientů se zvýšenou křehkostí tkání. Většina pacientů s Tarlovovou cystou jsou ženy. Důvody vzniku Tarlovových cyst nejsou zcela známé (bývají ale spojovány s některými poruchami pojivové tkáně, úrazy páteře anebo třeba autoimunitními procesy).

O Tarlovových cystách se říká, že jsou to "náhodné, asymptomatické nálezy". Ač však tyto cysty mohou být asymptomatické, tak existují i pacienti se symptomatickými Tarlovovými cystami, na které bychom neměli zapomínat. Z asymptomatických cyst se navíc časem mohou stát cysty symptomatické.

Některé z možných symptomů (závisí však na tom, kde se TC nachází):

Bolesti (např. páteře, končetin a/nebo vaginální, rektální a pánevní bolesti a/nebo bolesti břicha), bolesti při kýčání a/nebo kašlání, pocity tlaku, citlivosti, tahání a pálení v dané oblasti páteře (a/nebo pocity "sezení na kameni"), radikulopatie, ischias, slabost a/nebo křeče v končetinách, parestezie (abnormální cití) v končetinách, syndrom neklidných nohou, bolesti při stání a sezení, změny ve funkci močového měchýře či střev (včetně inkontinence anebo naopak neschopnosti vyprázdnit močový měchýř), sexuální dysfunkce (např. bolestivý pohlavní styk a/nebo syndrom permanentního sexuálního vzrušení (PGAD)), bolesti hlavy (kvůli změnám v tlaku mozkomíšního moku - někdy doprovázené rozostřeným viděním, dvojitým viděním, tlakem za očima a útlakem optického nervu, způsobující papiledém (otok optického nervu)), tinnitus, závratě a pocity ztráty rovnováhy (zvláště se změnou pozice)...

Diagnostika a léčba:

Tarlovovy cysty se většinou diagnostikují magnetickou rezonancí (MR). Stoprocentní léčba Tarlovových cyst neexistuje, avšak doporučuje se, aby byly potíže pacientů se symptomatickými Tarlovovými cystami řešeny, poněvadž mohou být výrazně invalidizující. Při managementu symptomů mohou být využívány různé léky na bolest, pomůcky pro mobilitu anebo třeba transkutánní elektrická nervová stimulace (TENS). Pacienti také někdy podstupují aspiraci cysty s použitím fibrinu či operace Tarlovových cyst, avšak oboje s poněkud nejistými výsledky (závisí totiž na mnoha faktorech). V zahraničí existují specialisté (neurochirurgové), kteří se Tarlovovým cystám specificky věnují - například prof. Dr. Jan-Peter Warnke z německé Vigdis Thompson Foundation anebo Dr. Frank Feigenbaum, který operuje v AIMIS na Kypru.

Více informací o Tarlovových cystách:

Murphy, K., Nasralla, M., Pron, G. et al. **Management of Tarlov cysts: an uncommon but potentially serious spinal column disease—review of the literature and experience with over 1000 referrals.** *Neuroradiology* 66, 1–30 (2024).

www.vigdis-thompson-foundation.org/en/
www.tarlovcystfoundation.org/

Náš průzkum: "Zkušenosti 60 pacientů [s Tarlovovou cystou] z České republiky a Slovenska"

