

Neurologové se ptají



Kdy může být člověk s nově diagnostikovanou epilepsií posouzen jako zdravotně způsobilý řídit motorová vozidla?

Při posouzení zdravotní způsobilosti řídit motorová vozidla u lidí s nově diagnostikovanou epilepsií je nejdůležitější, zda byla diagnóza stanovena správně. Bylo vyloučeno, že se nejedná o akutní symptomatický a/nebo neepileptický/é záchvat/y.

Epilepsie jsou definovány jako onemocnění charakterizované trvalou dispozicí mozku generovat epileptické záchvaty, s neurobiologickými, kognitivními, psychosociálními a sociálními konsekvencemi (Zárubová, 2022). Diagnóza je jistá pokud:

1. u pacienta proběhly dva neprovokované záchvaty v odstupu delším než 24 hodin,
2. u pacienta proběhl jeden neprovokovaný (nebo reflexní) záchvat s vysokou (> 60 %) pravděpodobností jeho opakování, např. u pacienta po CMP,
3. jedná se o definovaný epileptický syndrom, např. juvenilní myoklonickou epilepsii s prvním generalizovaným tonicko-klonickým záchvatem, ale myokloniemi v anamnéze a patognomickou EEG abnormitou charakteru výbojů epileptiformní aktivity typu hrot/y a pomalá vlna komplexu (spike-and-wave complex/SWC a polyspike-and-wave complex/PSWC).

Epilepsie jsou heterogenní skupinou neurologických jednotek, které začínají v různém věku, z různých příčin a projevují se různými typy neprovokovaných a/nebo reflexních epi-

leptických záchvatů v různé frekvenci. Mají variabilní průběh a na léčbu reagují odlišně. Jsou to chronická onemocnění (Marusič et Zárubová, 2018).

U většiny pacientů s nově diagnostikovanou epilepsií doporučujeme zahájit farmakologickou léčbu protizáchvatovou medikací (antiseizure medication/ASM). Výjimečně zůstává pacient bez ní:

1. Riziko opakování spontánního a/nebo reflexního epileptického záchvatu je při úpravě životního stylu nízké a pacient si přeje zůstat bez ASM. Byl srozumitelným způsobem informován o tom, že podávání ASM riziko relapsu záchvatu/ů snižuje a jaké pro něj opakování záchvatu bude představovat důsledky a rizika, včetně oddálení posouzení zdravotní způsobilosti řídit motorová vozidla. Takové vysvětlení je zaznamenáno do zdravotní dokumentace.
2. Riziko opakování spontánního a/nebo reflexního epileptického záchvatu je i při úpravě životního stylu vysoké, přesto si pacient léčbu ASM nepřejí. V takovém případě nezbývá než přání pacienta respektovat, ale je nutné písemné prohlášení o odmítnutí navrhované péče/léčby po opakovaném poučení lékařem o možných negativních dopadech jeho rozhodnutí. Pokud pacient odmítne podepsat revers či mu zdravotní stav nedovoluje vyslovit nesouhlas požadovaným způsobem, je proveden záznam lékaře za přítomnosti svědka. Právo pacienta (dospělého a způsobilého k právnímu jednání) nebýt léčen je silnější, nežli povinnost léčit (nález ÚS ze dne 31. 5. 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000) (Zárubová et al., 2016).

Základní pravidla pro posuzování zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel u pacientů s epilepsií byla publikována v Neurologii pro praxi (Doležalová et al., 2021).

Ve skupině oprávnění 1 lze povolit řízení po 12měsíční bezzáchvatovosti, pokud pacient užívá ASM, nebo po 6měsíční bezzáchvatovosti, pokud se jednalo o izolovaný záchvat bez zahájení léčby ASM, které neurolog posoudil jako možný léčený postup, a nejsou jiné objektivizovatelné důvody, které by povolení řízení v této skupině posuzujícímu neurologovi nedovolovaly (např. v EEG jsou zachyceny, současně získaným video záznamem objektivizovány, epileptické záchvaty nebo epileptiformní aktivita narušující kognitivní funkce, prodlužující reakční čas, ale pacient uvádí, že záchvaty nemá). Ve skupině oprávnění 2 můžeme povolit řízení 10 let po úplném vysazení ASM, pokud je splněna podmínka přetrvávající bezzáchvatovosti. Po izolovaném spontánním a/nebo reflexním epileptickým záchvatu, po kterém nebyla zahájena léčba ASM, můžeme povolit řízení za 5 let.

Dle § 84 Zákona č. 361/2000 Sb (ZÁKON O SILNIČNÍM PROVOZU – v aktuálním znění) zdravotní způsobilost posuzuje a posudek o zdravotní způsobilosti vydává posuzující lékař na základě vyhodnocení prohlášení žadatele o řidičské oprávnění nebo držitele řidičského oprávnění, výsledku lékařské prohlídky a dalších potřebných odborných vyšetření. Posuzujícím lékařem se pro účely tohoto zákona rozumí (zejména):

- a. lékař se způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost registrujícího



MUDr. Jana Zárubová
Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
Neurologie, Medicon, a. s., Praha
jana.zarubova161@gmail.com

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2023;24(5):398
Článek přijat redakcí: 11. 6. 2023

INZERCE

- poskytovatele ambulantní zdravotní péče,
b. lékař poskytovatele pracovně-lékařských služeb.

Podle Vyhlášky MZ 277/2004 Sb. (v aktuálním znění) je nezbytným rozsahem lékařské prohlídky u osob s epilepsií nebo v případě podezření na epilepsii neurologické vyšetření vyžádané posuzujícím lékařem.

Při neurologickém vyšetření je hodnocen stav epilepsie, klinická forma a postup nemoci, dosavadní léčba a její výsledky, včetně rizika opakování epileptického záchvatu. V závěru neurologického vyšetření musí být vymezena zdravotní způsobilost posuzované osoby k řízení motorových vozidel z neurologického hlediska a navržena podmínka umožňující řízení motorového vozidla, pokud byla zjištěna potřeba jejího stanovení. Podmínkou

může být i podrobení se dalšímu odbornému vyšetření – pak musí být v závěru odborného vyšetření rovněž uveden termín, do kterého se má posuzovaná osoba podrobit dalšímu odbornému vyšetření. K vyjádření si může neurolog vyžádat další nezbytná pomocná vyšetření (zobrazovací, psychologické, psychiatrické, video-EEG monitorování aj.). Ve sporných případech si může vyžádat stanovisko epileptologa (Kolektiv autorů, 2021).

LITERATURA

1. Doležalová I, Špeciánová Š, Hovorka J, et al. Řízení motorových vozidel u pacientů s epilepsií. *Neurol. praxi*. 2021; 22(6):481–486.
2. Kolektiv autorů. Zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel. Kolektiv autorů. Soubor minimálních diagnostických

a terapeutických standardů u pacientů s epilepsií. Praha. *Epi-Stop*: 2021; str. 48–50. ISBN 978-80-906982-1-5.
3. Marusič P, Zárubová J. Antiepileptika in Švihovec J. *Farmakologie Praha*. Grada Publishing. 2018;228–242. ISBN 978-80-247-5558-8.

4. Zárubová J. Pacient s epilepsií u praktického lékaře I. *Practicus*. 2022;9:7–9.
5. Zárubová J, Těšinová J, Veberová M, et al. Epileptologie a právo. Praha. *EpiStop*. 2016;14 s. ISBN 978-80-903979-9-6.