Tab. 1. *Klinická charakteristika a diferenciálna diagnostika klasickej CIDP a jej variantov (upravené podľa van Doorn et al., 2024)*

Fenotyp	Slabosť	Senzitívne prejavy	Red flags	Diferenciálna diagnostika
Typická CIDP	Symetrická Všetky 4 končatiny	≥ 2 končatiny	Začiatok < 4 tt	GBS
			Motorické príznaky >> senzitívne Slabosť distálna >> proximálna	AI nodo-/paranodopatie (anti-NF155, anti-CNTN1, anti-CASPR1)
			Ataxia	CANOMAD (ak v kombinácii s oftalmoplégiou – anti-NF155, anti-CASPR1)
			Postihnutie hlavových nervov a/alebo bulbárne príznaky	antiNF140/186, antiCASPR1
			Prítomnosť M proteínu	Monoklonálna gamapatia (POEMS, AL amyloidóza, mnohopočetný myelóm)
			Zlá odpoveď na liečbu IVIg	Prehodnoť diagnózu CIDP!
Multifokálny variant	Multifokálna distribúcia ≥ 2 končatiny	≥ 2 končatiny Multifokálna distribúcia	DM	Diabetická radikulopatia, plexopatia
			Bolesť	Neuropatia pri vaskulitíde (mononeuritis multiplex)
Fokálny variant	Iba 1 končatina alebo nerv	V distribúcii 1 alebo viacerých nervov	Žiadne senzitívne prejavy v blízkosti úžin	Diabetická polyradikulopatia/plexopatia Amyotrofická neuralgia Kryoglobulinémia MMN, MND
			Postihnutý 1 nerv	Úžinové syndrómy HNPP (pozitívna RA, viaceré nervy v blízkosti úžin) Tumor periférneho nervu (schwannóm, perineurióm, neurofibróm, lymfóm) Úžinové syndrómy
Distálny variant	Distálna Dominantne DK	≥ 2 končatiny	M proteín Anti-MAG protilátky	Anti-MAG IgM neuropatia, POEMS, mnohopočetný myelóm, kryoglobulinémia
			DM	Diabetická neuropatia
			Pozitívna RA neuropatie	Hereditárna neuropatia demyelinizačná (CMT1, CMTX1, CMT4, metachromatická leukodystrofia, adrenomyeloneuropatia, Refsumova choroba, ATTR polyneuropatia)
			Bolesť a/alebo asymetria	Vaskulitická neuropatia, kryoglobulinémia
Motorický variant	Symetrická Všetky 4 končatiny	Žiadne	Asymetria Bulbárne prejavy	Ochorenie motorického neurónu Ochorenie motorického neurónu Myasténia gravis
			Pozitívna RA neuropatie	Hereditárne motorické neuropatie Spinálna muskulárna atrofia Porfýrie
			Zvýšená CK Normálne RŠO Fluktuácia/kolísanie príznakov	Zápalové myopatie Ochorenia NM spojenia (MG, LEMS)
Senzitívny variant	Žiadna	Symetrická Všetky 4 končatiny	Bolesť Pozitívna RA Ataxia	Neuropatie tenkých vlákien Hereditárne senzitívne neuropatie CANVAS, lézia zadných povrazcov (deficit vit. B_{12}, medi, syfilis, paraneoplastický prejav)
			Normálne motorické CMAP a senzitívne SNAP	CISP
			DM Chemoterapia Pomalá progresia	Diabetická polyneuropatia Toxické neuropatie (po chemoterapii, nadužívaní vit. B_6) Idiopatické senzitívne neuropatie

ATTR – amyloidná transtyretínová polyneuropatia; CANOMAD – chronická ataktická neuropatia s oftalmoplégiou, prítomnosťou IgM paraproteínu, chladových aglutinínov a disialosylových protilátok; CANVAS – syndróm mozočkovej ataxie, neuropatie a vestibulárnej areflexie; CIDP – chronická zápalová demyelinizačná polyneuropatia; CISP – chronická zápalová senzitívna polyradikulopatia; CK – kreatínkináza; CMAP – komplexný motorický akčný potenciál; CMT – Charcot-Marie-Tooth polyneuropatia; CSF – cerebrospinálny likvor; DM – diabetes mellitus; GBS – Guillain-Barré syndróm; HNPP – hereditárna neuropatia so sklonom k tlakovým obrnám; IVIg – intravenózne imunoglobulíny; LEMS – Lambertov-Eatonov myastenický syndróm; LP – lumbálna punkcia; MG – myasténia gravis; MMN – multifokálna motorická neuropatia; MND – ochorenie motorického neurónu; MRI – magnetická rezonancia; NCS – vodivostné štúdie; NM – nervovosvalové; PNS – periférny nervový systém; RA – rodinná anamnéza; POEMS – syndróm polyneuropatie, organomegálie, endokrinopatie, monoklonálny proteín a kožné zmeny; RŠO – šľachovo-okosticové reflexy; SNAP – senzitívny akčný potenciál; SSEP – somatosenzitívne evokované potenciály; tt – týždne; vit. - vitamín

v najmenej dvoch nervoch s distálnymi negatívnymi vrcholovými amplitúdami CMAP 1,0 mV alebo vyššími. Dôvodom tejto amplitúdovej hranice je, že axonálna strata môže znížiť rýchlosť nervového vedenia, ak sú poškodené najrýchlejšie vodivé axóny. Vo všeobecnosti by sa všetky príznaky, ktoré podporujú demyelinizáciu, mali interpretovať opatrne, ak je distálna amplitúda CMAP < 1,0 mV, preto oficiálne nebudú spĺňať kritériá demyelinizácie.

Medzi pozoruhodné zmeny oproti predchádzajúcemu usmerneniu patrí odstránenie