

Stenóza páteřního kanálu – důrazná připomínka nutnosti sledování neurologického stavu po operaci

Horáček M.^{1,2}

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

²Katedra anesteziologie a intenzivní medicíny, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha

Lumbální spinální stenóza (M48.06) je časté degenerativní onemocnění páteře, jehož výskyt výrazně narůstá s věkem a které může představovat závažný rizikový faktor při provádění centrálních nervových bloků. Centrální blokády, zejména subarachnoidální anestezie, se u mnoha ortopedických výkonů včetně totální endoprotézy kolenního kloubu považují za metodu volby. Jejich použití u pacientů se stenózou páteřního kanálu však vyžaduje zvýšenou obezřetnost. Autor to dokládá kazuistikou pacientky popsanou v pravomocném rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky, u níž došlo po totální endoprotéze kolenního kloubu provedené po neúspěšném pokusu o epidurální anestezii v celkové anestezii k rozvoji těžkého a trvalého neurologického deficitu na podkladě dekompenzované multietážové lumbální spinální stenózy. Probírá případ z klinického i právního hlediska. Diskutuje o významu včasné diagnostiky a o možných patofyziologických mechanismech neurologického poškození, zejména o roli objemového efektu v zúženém páteřním kanálu, poruchách perfuze nervových struktur. Zdůrazňuje nutnost pečlivého předanestetického vyšetření, důsledného pooperačního sledování neurologických funkcí a neodkladného řešení nově vzniklých neurologických příznaků. Lumbální spinální stenóza by měla v anesteziologické praxi kvůli bezpečnosti pacientů vyvolávat zvýšenou ostražitost. Vhodnou volbou může být u některých pacientů i moderní celková anestezie s multimodální analgezií a periferními nervovými blokádami.

Klíčová slova: lumbální spinální stenóza, epidurální anestezie, subarachnoidální anestezie, syndrom kaudy, syndrom míšního konu, lege artis.

Lumbar spinal stenosis – a strong reminder to monitor neurological status after surgery

Lumbar spinal stenosis (LSS, M48.06) is a common degenerative disease of the spine, the incidence of which increases significantly with age. It can be a serious risk factor when performing central nerve blocks. Central blocks, especially spinal anaesthesia, are considered the method of choice for many orthopaedic procedures, including total knee replacement. However, their use in patients with lumbar spinal stenosis requires increased caution. It is documented by a case study described in the judgment of the Supreme Court of the Czech Republic. The patient developed a severe and permanent neurological deficit due to decompensated multi-level lumbar spinal stenosis after total knee replacement performed under general anaesthesia following a failed epidural anaesthesia. The case is presented from both a clinical and legal perspective. Possible pathophysiological mechanisms of neurological damage, in particular the role of volume effect in the narrowed spinal canal, perfusion deficits of nerve structures, and the importance of early diagnosis are discussed. The case emphasizes the need for careful preoperative assessment, thorough postoperative monitoring of neurological functions, and immediate treatment of newly emerging neurological symptoms. For patient safety, lumbar spinal stenosis should prompt at least increased vigilance. Therefore, in some patients, modern general anaesthesia with multimodal analgesia and peripheral nerve blocks may also be a suitable option.

Key words: lumbar spinal stenosis, epidural anaesthesia, spinal anaesthesia, cauda equina syndrome, conus medullaris syndrome, standard of care (lege artis).

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Michal Horáček, DEAA, mihoracek@gmail.com

Článek přijat redakcí: 9. 1. 2026; Článek přijat k tisku: 10. 3. 2026

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2026;37(1):36-39