

Stereotypie

Jan Roth a Kristýna Dolečková

Klinická charakteristika

- Stereotypie jsou mimovolní rytmické pohybové vzorce nebo vokalizace.
- Opakují se nepřetržitě stejným způsobem po určitou dobu a při různých příležitostech.
- Obvykle jsou distraktibilní.
- Nepředchází jím nutkání.
- Postrádají cíl a funkci (ale mohou přinášet zklidnění).

- Singer HS. Handb Clin Neurol 2011

Diagnostická kritéria stereotypií (podle DSM-5):

Kritérium A

- Opakující se, zdánlivě cílené, nicméně bezúčelné pohyby (např. klepání či mávání rukou, houpání tělem, třesení hlavou)

Kritérium B

- Repetitivní pohyby kolidují se sociálním a profesionálním životem, mohou vyústit v sebepoškození

Kritérium C

- Počátek v raném dětství

Kritérium D

- Repetitivní motorické vzorce nevznikají vlivem návykových látek nebo na podkladu neurologických onemocnění a nelze je vysvětlit neuro-vývojovou poruchou nebo duševní nemocí (např. trichotilomanie, obsedantně-kompulzivní porucha).

DSM-5

Specifikuj

- Stereotypie s automutilacemi nebo chováním které může vyústit ve zranění, pokud nejsou učiněny preventivní opatření
- Stereotypie bez automutilací
- Asociace s přítomným onemocněním či genetickým syndromem, neurovývojovou poruchou nebo pod vlivem zevního prostředí (např. Leschův-Nyhanův syndrom, poruchy intelektu, intrauterinní expozice alkoholem)

Řazení stereotypií podle MKN-10

„poruchy chování a emocí s počátkem **obvykle** v dětství a dospívání“ (F90-F98).

- **F 98.4 – stereotypní pohybové poruchy**
 - Volní, opakované, stereotypní, nefunkční (a často rytmické) pohyby, které nejsou částí nějakého známého psychiatrického nebo neurologického stavu. Když se tyto pohyby objevují jako symptomy nějaké jiné poruchy, pak musí být použit příslušný kód této poruchy.
- **F 98.8 - jiné určené poruchy chování a emocí s nástupem vyskytujícím se obvykle v dětství a v adolescenci.**
 - Jednoduché stereotypie (cucání palce, kousání nehtů a dloubání v nose)

Co nejsou stereotypie (nejčastější situace)

- Manýrismus
- **Komplexní motorické tiky**
- Kompulze s repetitivními rituály
- Paroxysmální dyskineze
- Masturbace
- Automatismy (např. epileptické)
- „punding“ u Parkinsonovy nemoci

Rozdíl mezi stereotypiemi a komplexními motorickými tiky

Stereotypie	Komplexní motorické tiky
před 3. rokem věku	Typicky mezi 5-8 roky
Fixní, neměnicí svůj vzorec, trvají déle	Kolísavá intenzita, změny tikových projevů
Spíše končetiny a trup, méně obličej, šíje	Typicky obličej, šíje, ramena
Není nutkání	Je nutkání (psychická tenze nebo fokální nepříjemné sensorické vjemy)
Málo nápadné vokalizace	Typické vokalizace
Výrazná distrakce s vymizením pohybu	Částečná distrakce

Členění

Primární 2-10% zdravé populace

- (zdravé děti, normální vývoj)

Sekundární

- Autistické spektrum
- Mentální retardace
- Rettův syndrom
- Senzorická deprivace
- Polékové (postneuroleptické tardivní dyskineze, psychostimulancia)
- Při psychiatrických onemocněních (SCH, OCD, katatonie)
- Dědičné nemoci (metabolické poruchy, Angelman, Prader-Willi, cri-du-chat, Norrie's syndrom, Fragile X, Smith-Maggenis syndrom...)

Primární (2-10%)

- **Běžné, jednoduché motorické vzorce**

- Cucání palce, okusování nehtů, rtů, natáčení vlasů na prsty, pohupování trupem, hlavou, pohyby prstů na rukách i nohách, škrábání se

- **Head nodding**

- Ne/ne i ano/ano pomalejší frekvence

- **Cave** bubble-head doll syndrom (zadní jáma, III. komora, aquedukt, hydrocefalus, Dandy-Walker)

- **Komplexní motorické vzorce končetin**

- Mávání, tleskání, splétání...

- Často ADHD, OCD, anxieta, tiky!

Sekundární

- Autistické spektrum
- Mentální retardace
- Rettův syndrom
- Senzorická deprivace
- Polékové (postneuroleptické tardivní dyskineze, psychostimulancia)
- Při psychiatrických onemocněních (SCh, OCD, katatonie)
- Dědičné nemoci (metabolické poruchy, Angelman, Prader-Willi...)

Terapie

- Redukce stresu, behaviorální strategie, relaxace, odvedení pozornosti
 - Behaviorální metody
 - Differential Reinforcement of Other Behaviors
 - Differential Reinforcement of Incompatible/Alternate Behaviors
 - Functional Communication Training
 - Farmakoterapie – EBM-0
 - SSRI
 - Naltrexon
 - automutilace-risperidon, aripiprazol
-
- J.M Miller et al Child Neurol 2006
 - Rickett S et al. [Cognitive and Behavioral Practice](#) 2013
 - [Mackenzie K.](#) Semin Pediatr Neurol 2018

Problémy

- a. Řazení stereotypií pod doménu chorey.
- b. Jak klasifikovat stereotypie u zdravých lidí vzniklé v důsledku psychosociálního dyskomfortu/deprivace: primární či sekundární?
- c. Kritérium počátku v dětském věku.