



lačních souborů se dozvídáme o zvýšeném počtu všech kategorií duševních onemocnění u pacientů s infekcí borrelií Burgdorferii (7). Rovněž můžeme konstatovat navýšení počtu sebevražd oproti běžné populaci. Recentně publikovaná americká data uvádějí 1200 spáchaných sebevražd ročně, které lze spojit s onemocněním lymeskou nemocí (9). Chronická forma nemoci se projevuje především psychickými obtížemi, které pacienty značně invalidizují v běžném životě. Bohužel v této fázi onemocnění se zatím žádná terapie nejeví jako dostatečně účinná. Včasná diagnostika a dobře nastavená léčba dokáže tyto rizika eliminovat nebo alespoň snížit (10).

Kazuistika

Popis kazuistiky se týká 65leté pacientky, která nikdy nebyla psychiatricky léčená ani vyšetřena. Oba její rodiče zemřeli v průběhu posledního roku. Otec zemřel ve věku 87 let na komplikace zápalu plic, matka dva měsíce poté pro masivní ischemickou mozkovou příhodu v průběhu paliativní terapie karcinomu prsu. O oba rodiče se během paliativní péče starala v součinnosti s profesionální domácí ošetrovatelskou službou. V širší rodině negovala psychiatrickou hereditu. Sama byla operována v roce 1971 pro osteokarcinom stehenní kosti, který do dnešní doby nerecidivoval. Roku 2015 jí byla provedena síňová radiofrekvenční ablace pro perzistující fibrilaci síní s dobrým efektem. Dlouhodobě se léčila pro hypofunkci štítné žlázy, proto jí byla ordinována substituce levthyroxinem. V okamžiku přijetí k psychiatrické hospitalizaci užívala dihydrokodein-DHC (2x denně 90 mg), metamizol (na průlomovou bolest 1 tableta), sertralin (100 mg), trazodon (75 mg na noc) a levthyroxin (75 mikrogramů). Pacientka byla dva roky ve starobním důchodu, vystudovala jednooborovou psychologii, celý život pracovala jako ekonomka v zahraničním obchodu. Má dvě děti,

bydlí u syna, dcera pracuje dlouhodobě na ostrově Macau. Její manžel jí před sedmi lety opustil, následně žila sama bez dlouhodobého vztahu. Před čtyřmi lety se manžel vrátil, v té době měl již diagnostikovan neléčitelný karcinom prostaty s metastázami. Taktéž o něj pečovala do roku 2016, kdy umřel. Nebyla zatížena žádnými dluhy, sociální či bytovou tísni. Z návykových látek udala konzumaci 2 dcl vína měsíčně, před dvaceti lety přestala kouřit, ostatní drogy ani experimentálně nikdy neužila. Důležitou informací byla však pozitiva epidemiologické anamnézy, kdy pacientka udávala opakované přísátí klíštěte v květnu 2019. Tato informace však byla opakovaně opomenuta v průběhu řešení případu.

Prvotní kontakt

Prvním dohledatelným vyšetřením je cílené dermatologické vyšetření v červnu roku 2019, kdy pacientka přichází pro exantém na vnitřní straně pravého stehna. Dermatologem vyloučen pásový opar, doporučena lokální terapie promazáním. Zpětně můžeme konstatovat, že se pravděpodobně jednalo o erythema migrans. Následně pacientka přichází 29. července do neurologické ambulance pro bolesti lumbální páteře s iradiací do dolních končetin, které se objevují především v noci. V rámci zápisu z vyšetření neurolog popisuje problematiku úmrtí v rodině za poslední rok. Fyzikální vyšetření konstatuje iritaci v segmentech L2-S2 jinak bez patologického nálezu. Proveden rentgen páteře od hrudního po sakrální oblast, kde se v nálezu vyskytuje spondylóza a spondyloartróza hrudní a lumbální páteře, degenerativní změny lumbální páteře. Závěrem je neurologem doporučena rehabilitační léčba a nasazen diclofenac k mírnění bolesti. Poté 1. srpna pacientka přichází na gynekologické vyšetření pro bolesti zad s propagací do podbřišku. Lokální nález je bez patologie, provedeny lokální stěry vagíny, doporučena kontrola dle výsledku.