

---

# PLEKSOPATIJA BRAHIJALNOG SPLETA KAO POSLJEDICA INFEKCIJE HERPES ZOSTER VIRUSOM – PRIKAZ SLUČAJA

---

## BRACHIAL PLEXUS PLEXOPATHY DUE TO HERPES ZOSTER INFECTION – CASE REPORT

**Martina Pelozo, Željko Lončar**

Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Dr. Drago Čop,  
Antuna Mihanovića 3, Zagreb

**Dubravka Šalić Herjavec**

Klinički bolnički centar Zagreb, Klinički zavod za rehabilitaciju i ortopedska pomagala

Motorička slabost povezana s infekcijom Herpes zoster virusom (HZV) javlja se rijetko, ali je prepoznata kao moguća neurološka komplikacija. Karakterizira je žarišna, asimetrična slabost koja često odgovara segmentalnoj distribuciji osjetnih simptoma. Najveća je incidencija u muškaraca starije dobi (od 60-70 godina) i češće su zahvaćene ruke. Brahijalni splet je zahvaćen u oko 2-3% slučajeva. U literaturi je opisano tek nekoliko pojedinačnih slučajeva pleksopatije brahijalnog spleta uzrokovane HZV-om. Cilj rada je prikazati bolesnika s bolovima i slabošću ruke nakon preboljelog HZV-a, kod kojeg je obradom postavljena dijagnoza pleksopatije brahijalnog spleta te je isključena druga patologija. 69-godišnji dijabetičar upućen je fizijatru zbog progresivne slabosti mišića ramenog obruča i bolova duž desne ruke trajanja oko 3 mjeseca. Početak tegoba je 5-6 dana nakon izbijanja Herpes zostera (HZ) duž desne ruke. Po infektologu liječen aciklovirom. Pri pregledu fizijatra žalio se na nemogućnost odmicanja ruke od tijela i bol duž desne nadlaktice. Utvrđena je slabost muskulature ramenog obruča, a duž dermatoma C7 i C8 rezidue herpetiformnog osipa. Priložena slikovna obrada (cervikogram i ultrazvuk ramena) nije ukazala na patološki supstrat kao uzrok slabosti. Preporučenim analgeticima uspješno je kupirana bol, ali fizikalnom terapijom nije zadovoljavajuće razriješen motorički deficit desne ruke te je indicirana dodatna dijagnostička obrada. Elektromioneurografija ruku je ukazala na pleksopatiju gornjeg i donjeg dijela brahijalnog spleta. Magnetska rezonancija brahijalnih plekusa je pokazala povišenje intenziteta signala desnih korjenova C5 i C6 te gornjeg trunkusa i lateralnog snopa, što

može odgovarati pleksopatiji povezanoj s HZV-om te ujedno isključila drugi patološki uzrok. Uz kineziterapiju uvedena je i elektrostimulacija mišića na što dolazi do minimalnog poboljšanja motoričkog deficita što je u suglasju s dostupnom literaturom da dob i šećerna bolest mogu biti ograničavajući čimbenici oporavka. **ZAKLJUČAK:** Pleksopatija brahijalnog spleta uzrokovana HZV-om predstavlja dijagnostički i rehabilitacijski izazov jer može oponašati različita stanja prezentirana bolovima i slabošću područja ramena i ruku.

**Ključne riječi:** slabost ruke, bol ramena i ruke, Herpes zoster virus, pleksopatija brahijalnog spleta