

OCJENA RADNE SPOSOBNOSTI NAKON PREBOLJELOG MENINGOENCEFALITISA

UVOD

Meningoencefalitis je upala moždanog parenhima i moždanih ovojnica koja je uglavnom uzrokovana virusnom infekcijom iako uzročnici mogu biti bakterije, gljivice i autoimuni poremećaji. Pri ocjeni radne sposobnosti oboljelih od meningoencefalitisa obvezno je provesti klinički pregled infektologa s potrebnom laboratorijskom obradom: krvnom slikom, elektrolitima, šećera u krvi, ureom, kreatininom, jetrenim enzimima; zatim analizu cerebrospinalnog likvora, hemokulturu, CT i MR mozga. Rana sumnja i prepoznavanje ovog poremećaja uvelike su važni zbog podatka da neliječeni meningoencefalitis uzrokovan virusom herpes simpleksom može uzrokovati smrtnost u 50-75 % oboljelih, dok kod liječenih bolesnika smrtnost iznosi 20 %. Smatra se da bi lošiji ishod ove bolesti mogli imati zaposlenici stariji od 55 godina, imunokompromitirani i zaposlenici koji su već ranije imali prisutne neurološke poremećaje. Privremena nesposobnost za rad kod meningoencefalitisa procjenjuje se na 4-6 tjedana u slučaju da oboljeli nema komplikacija. Moguće komplikacije nakon preboljelog meningoencefalitisa su neurološki deficiti, smetnje pamćenja, poremećaji ponašanja i osobnosti, epilepsija, motorički deficiti i dizartrija. U slučaju takvih komplikacija, oboljele treba pratiti neurolog i prema potrebi psihijatar. Tada će procjena radne sposobnosti biti individualna, ovisno o privremenim ili trajnim posljedicama i mogućnosti obavljanja posla kao i uvjetima radnog mjesta zaposlenika.

PRIKAZ SLUČAJA - MENINGOENCEFALITIS

Muškarac, star 60 godina, radi administrativne poslove unazad 40 godina u kolektivu koji se bavi prodajom. Po zanimanju ekonomski tehničar. Dolazi na ocjenu radne sposobnosti zbog rada s računalom nakon što se vratio s bolovanja. Privremena radna sposobnost trajala je dva mjeseca. Mjesec dana zaposlenik je proveo na infektivnoj klinici, a mjesec dana na kućnoj njezi.

Iz otpusnog pisma vidljivo je da je pacijent zbog bitemporalne glavobolje, mučnine, povraćanja, temperature 38,5°C i općeg lošeg i depresivnog stanja došao na pregled u infektivnu kliniku. Ubode životinja je negirao, alergičan je na penicilin. Do sada nije teže bolovao. U kliničkom pregledu osim diskretne ptoze oba očna kapka, ostalo je bilo u granicama normale. Laboratorijski nalazi pokazali su nešto povišene vrijednosti leukocita i sedimentacije (L:10,1, SE:26), urinokultura bila je sterilna, hemokultura također. EKG nalaz također je bio uredan, EEG nalaz bio je lakše difuzno iregularan. Lumbalnom punkcijom dobivena je mononuklearna pleocitoza. Nalaz PCR iz likvora na HSV 1 bio je pozitivan, što je ukazivalo na herpes virusnu etiologiju bolesti. Serologija na B.Burgdorferi IgM bila je negativna, a IgG pozitivna. Nalazi su ponavljani za 15 dana. Nalaz MR mozga bio je u skladu s preboljelom bolešću.

S obzirom na to da je pacijentu PCR-om iz likvora dokazana herpes simplex virus tip 1, liječen je aciklovirom, uz antiepileptik, suportivnu i

simptomatsku terapiju. Tijek bolesti kod ovog pacijenta bio je povoljan, nije imao neurološke is-pade, ali je povremeno imao problema s koncentracijom i pamćenjem zbog čega ga je nastavio pratiti neurolog. Otpusna dijagnoza ovog pacijenta bila je Meningoencephalitis acuta (HSV) i blagi kognitivni poremećaj. Pacijentu je preporučeno dalje mirovanje, izbjegavanje boravka na suncu i gledanja u ekran televizora ili kompjutera.

Pri ocjeni radne sposobnosti ovog pacijenta provedene su osnovne laboratorijske pretrage, EKG, pregled vida, sluha, spirometrija i klinički pregled koji je bio u granicama normale.

Zbog povremenih smetnji raspoloženja, koncentracije i pamćenja provedeno je psihološko testiranje. Rezultati psihologijske obrade pokazali su da se radi o osobi s iznadprosječnim intelektualnim funkcioniranjem i prosječnim mnestičkim funkcioniranjem. Evidentirane su oscilacije pažnje i koncentracije te teškoće u usvajanju novih sadržaja, najvjerojatnije psihogene etiologije.

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Ocjena radne sposobnosti nakon privremene nesposobnosti u trajanju od 8 tjedana gla-

sila je da je pacijent sposoban za rad. Pacijent je pripadao prema kriterijima rizičnih skupina uza meningoencefalitis u rizičnu skupinu, s obzirom na to da je stariji od 55 godina. Pacijent je i dalje imao blaže smetnje koncentracije i pamćenja. Rad na radnom mjestu pacijenta nije zahtijevao učenje novih sadržaja, već su se radni zadatci obavljali prema ustaljenim obrascima rada koje pacijent obavlja unazad 40 godina. Tako da je pacijent mogao neometano obavljati svoje dugogodišnje poslove. Kontrolni pregledi neurologa ukazivali su da ova bolest nije ostavila trajne posljedice na pacijenta te da je neometano mogao nastaviti rad na svojem radnom mjestu. U slučaju da je pacijent imao neurološke komplikacije, kao što su epilepsija, motorički deficit, dizarija ili psihološke posljedice kao što su poremećaj ponašanja i osobnosti, teškoće sa zapamćivanjem, njegova bi se radna sposobnost morala individualno procjenjivati povezano sa zahtjevima radnog mjesta. Trajna nesposobnost za rad ovisila bi o trajnim posljedicama koje su prethodno navedene i njihovom utjecaju na mogućnost obavljanja dosadašnjeg posla. Rano prepoznavanje ove bolesti može značajno smanjiti pojavu njezinih komplikacija i radnu sposobnost zaposlenika.

*Renata Ecimović Nemarnik, dr. med., univ. mag.
med., spec. obitelj. med., spec. med. rada i sporta
Dom zdravlja Zagreb Zapad, Zagreb*