

Kryteria diagnostyczne neurologicznych zespołów paranowotworowych (NZZ) (2021)

Podstawą diagnostyki NZZ są: ocena fenotypu klinicznego, badanie przeciwciał antyneuronalnych oraz wykrycie nowotworu.



Rodzaj klinicznego fenotypu NZZ: związane z różnym ryzykiem wystąpienia nowotworu

- Fenotypy **wysokiego** ryzyka = 3
- Fenotypy **średniego** ryzyka = 2
- Fenotypy epidemiologicznie **niezwiązane** z nowotworem = 0



2. Obecność przeciwciał antyneuronalnych: związane z różnym ryzykiem wystąpienia nowotworu

- Przeciwciała antyneuronalne o **wysokim (>70%)** ryzyku = 3
- Przeciwciała antyneuronalne o **średnim (30–70%)** ryzyku = 2
- Przeciwciała antyneuronalne o **niskim (≤30%)** ryzyku lub brak przeciwciał = 0



3. Obecność nowotworu: zgodność z fenotypem NZZ i czas trwania badań kontrolnych

- **Zidentyfikowany**, zgodny z fenotypem NZZ i (jeśli obecne) rodzajem przeciwciał lub niezgodny z fenotypem, ale wykazano w nowotworze ekspresję antygenu rozpoznawanego przez przeciwciała = 4
- **Niezidentyfikowany** (lub niezgodny z fenotypem), ale kontrolna diagnostyka prowadzona przez okres mniej niż 2 lata = 1
- **Niezidentyfikowany** i kontrolna diagnostyka prowadzona ponad 2 lata = 0

Rozpoznanie NZZ opiera się na uzyskanym wyniku wg **skali punktowej (tzw. PNS-Care Score)**:

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| ✓ pewne (≥8 pkt) | ?? możliwe (4–5 pkt) |
| ? prawdopodobne (6–7 pkt) | ✗ inne niż NZZ (≤3 pkt) |