

Sclerosis multiplex



MI A SCLEROSIS MULTIPLEX?

A sclerosis multiplex (SM) a központi idegrendszer krónikus, gyulladásos autoimmun betegsége, amelynek során a szervezet immunrendszere megtámadja az agyban és a gerincvelőben lévő idegsejtek idegrostjainak védőburkát, az úgynevezett mielinhüvelyt. Az elektromos impulzusok formájában terjedő idegingerületek vezetésében szerepet játszó idegrost burkának sérülése következtében az idegrost lassabban vagy egyáltalán nem vezeti az ingerületet.

Az SM nem öröklődik, de ha egy közeli családtag SM-beteg, akkor a betegség kialakulásának kockázata 2-4%-ra nő az általános népességben becslést 0,2%-os kockázattal szemben. Legtöbbször 20 és 40 év közötti életkorban diagnosztizálják, nőkben valamivel gyakoribb, mint férfiakban. Létrejöttében a genetikai hajlamosító tényezők mellett környezeti és életmódbeli faktorok is valószínűsíthetők, így például a napfény hiánya és az alacsony D-vitamin-szint, a dohányzás vagy a serdülőkori túlsúly. Újabban feltételezik, hogy kialakulásában bizonyos vírusok, így az EpsteinBarr-vírus és a humán herpeszvírus által okozott fertőzések nyomán kialakuló immunreakciók is szerepet játszanak.

MIKOR FORDULJUNK ORVOSHOZ?

Keresse fel orvosát, ha napokon, heteken keresztül fennálló zsibbadást, érzéskiesést észlel, különösen, ha ez a teste nagy területét érinti, ha tartós kettős látást, egyensúly-bizonytalanságot vagy látásromlást észlel.

A sclerosis multiplex (SM) a központi idegrendszer krónikus betegsége, mely a mielinnek nevezett idegek körüli védőburkolatot károsítja, ezáltal izomgyengeséget, látásproblémákat, zsibbadást, érzéskiesést és memóriazavarokat okozhat.

MELYEK A BETEGSÉG LEGJELLEMZŐBB TÜNETEI?

A sclerosis multiplex tünetei a károsodott agyterületek és idegrostok mennyiségének és elhelyezkedésének függvényében egyénileg igen különbözőek lehetnek, minél több terület károsodik, annál változatosabbak a tünetek, ezek leggyakrabban az alábbiak lehetnek:

- a törzs egyik oldalát vagy a végtagokat érintő zsibbadás, esetleg érzéketlenség,
- remegés, koordináció hiánya, bizonytalan járás,
- elektromos ütés érzése, mely gyakran a nyak mozgatása után következik be,
- részleges vagy teljes látáskiesés általában egyik szemén, hosszabb ideig tartó kettős látás, homályos látás,
- elkenet, homályos beszéd,
- fáradtság,
- szédülés,
- fejfájás,
- bizsergés vagy fájdalom a test különböző részein,
- bél- és hólyagműködési, illetve szexuális problémák,

HOGYAN DIAGNOSZTIZÁLJÁK AZ SM-ET?

Az SM-et nem könnyű felismerni, korai jelei és tünetei egyénekenként változnak, és pontos kezdetük meghatározása is nehéz. A diagnózis felállítása a meglévő panaszok és tünetek, valamint különböző speciális orvosi vizsgálatok alapján történik.

Az ideggyógyászok az SM diagnózisát leggyakrabban az alábbi vizsgálatok alapján állítják fel:



Gyakori, hogy a beteg törzsének egyik oldala zsibbad, érzéketlenné válik

- Neurológiai vizsgálat: a szemmozgások és a látás, a kéz- és láberő, az egyensúly, a koordináció, az érzékelés, a beszéd és a reflexek rendellenességeit, változásait vagy gyengeségét kimutató fizikális vizsgálat.

- Mágnesrezonanciás képalkotás (MRI): azt mutatja meg, hogy van-e gyulladás, sérülés vagy hegesedés az agyban vagy a gerincvelőben.

- Kiváltott potenciál teszt: az ingervezetésnek az SM-re jellemző lassulása ismerhető fel segítségével.

- Laborvizsgálat az agyat és gerincet körülvevő folyadékából: helyi érzésteleltetés mellett a deréktájban beszűrt tú segítségével vesznek mintát (lumbál-

punkció) a gerincvízből annak ellenőrzésére, hogy tartalmaz-e az SM-re jellemző ellenanyagokat.

MILYEN TÍPUSAI VANNAK A BETEGSÉGNEK?

A betegség négy főbb formában jelentkezhet:

1. Relapszáló-remittáló SM, a betegség leggyakoribb formája, amelyet a tünetek bizonyos időnként egymást követő, hirtelen kialakuló fellángolásai (schubok) és enyhülések (remissziók) jellemeznek. A néhány héttől néhány hónapig tartó fellángolások hosszát szteroid-lökésterápiával csökkentik. A betegség kezdeti szakaszában a panaszok a remissziók idején teljesen megszűnhetnek, később azonban, ahogy egyre több fellángolás jelentkezik, egyre több maradványtünettel kell számolni. Ezen betegek 80%-a hosszú távú komplex kezelésre és intenzív rehabilitációra szorul.

2. Primer progresszív forma. Az SM ritkább, tipikusan 40 éves kor felett kialakuló az előző formánál súlyosabb, kedvezőtlenebb, férfiakban gyakoribb formája. A funkciócsökkenés folyamatos, a betegség lefolyása alatt nincs remisszió, vagyis javulással járó szakaszok. A rendelkezésre álló gyógyszeres kezelések kevésbé hatékonyak, mint az első forma esetében, ezért általában agresszív kezelést indítanak, ami járhat időnként komoly mellékhatásokkal.

3. Szekunder progresszív forma. Az SM relapszáló-remittáló formájában szenvedő betegek körülbelül fele idővel folyamatos állapotromlás állapotába kerül, amelyet szekunder progresszív SM-nek neveznek. Megfelelő kezeléssel jelentősen késleltethető ezen a progresszív formába történő átmenet. A folyamatos funkcióvesztés mellett kialakulhatnak hirtelen fellángolások.

4. Progresszív relapszáló forma. Ez az SM primer progresszív formájának az a viszonylag ritka változata, amelyre hirtelen

megjelenő új tünetek, illetve a már meglévő tünetek romlása jellemző.

A betegek döntő többsége (65-80%) az első, relapszáló-remittáló, 10-15 százaléka a második, primer progresszív formában szenved. Megfelelő kezelés mellett a betegek többsége több évtizeden keresztül munkaképes maradhat, de ritkább esetekben az állapotromlás gyors, néhány éven belül mozgáskorlátozottság alakulhat ki.

AZ SM KEZELÉSE

Az SM jelenlegi tudásunk szerint nem gyógyítható, ugyanakkor megfelelő korszerű gyógyszeres terápiával a tünetek enyhíthetők, a relapszusok, fellángolások száma csökkenthető és a betegség roszszabodása lassítható.

Az SM előrehaladásának lassítására és a tünetek kezelésére alkalmazott gyógyszerek:

- Szteroidok: a gyulladások csökkentésével enyhítik a relapszusok súlyosságát, gyorsítják az azokból való felgyógyulást.

- Az SM tüneteinek enyhítésére szolgáló gyógyszerek: izomlazítók merevség és görcsök, fájdalomcsillapítók neuropátiás vagy ízületi fájdalom, foszfodiészteráz (PDE) gátlók szexuális problémák és hasajtók bélproblémák esetén.

- A betegségmódosító kezelések (DMT) a relapszusok számát és súlyosságát csökkentve lassítják a betegség előrehaladását. Nevük onnan ered, hogy nem csak a tüneteket képesek javítani, hanem a betegség hátterében lévő immunológiai folyamatokra is hatnak. Ezek a korszerű gyógyszeres terápiák nem mindenkinél egyformán hatásosak, minden esetben személyre szabottan választja ki a megfelelő terápiát a kezelőorvos.

Egyéb, kiegészítő terápiák a tünetek enyhítésére:

- Fizioterápia: Nyújtó és erősítő gyakorlatok a merevség és az izomgörcsök (spaszticitás), a fájdalom, a mobilitás, az

egyensúly, a testtartás, a fáradtság és a hólyagproblémák javítására.

- Pszichiátriai segítség: kognitív viselkedésterápia (CBT) a fáradtság és a depresszió legyőzésére, párkapcsolati tanácsadás, segítség gondolkodási, tanulási és memóriaproblémák vagy érzelmi nehézségek esetén, beszélőterapeuta (és/vagy logopédus) beszéd- és nyelési problémák esetén.

- Kiegészítő terápiák: treflexológia, a masszázs, a jóga, a relaxáció, a meditáció, az aromaterápia és az akupunktúra is hasznosak lehetnek.

- Alapvető fontosságú, hogy egy SM-ben szenvedő beteg rendszeresen felkeresse kezelőorvosát, hogy minden új tünetét és problémáját időben kezelhessék.

Az étkezés szerepe

Bár az elfogyasztott ételek nem befolyásolják az SM kórlefordulását, de egészséges, kiegyensúlyozott étrend segíthet az SM-betegek fizikai és mentális egészségének fenntartásában, a tünetek enyhítésében, a fáradtságérzet csökkentésében, a megfelelő rostbevitel pedig a székrekedés megelőzésében. Javasolt tehát a friss gyümölcs és zöldség, a sovány fehérjeforrások, az alacsony zsírtartalmú tejtermékek vagy tejtermék-alternatívák (például szója), a teljes kiőrlésű gabonák, a bab, hüvelyesek, diófélék és magvak, a zsírok helyett olajok, és az ómega-3 zsírsavakban és D-vitaminban gazdag halak (például lazac, tonhal, makrél) beépítése az étrendbe.

Testmozgás

A rendszeres testmozgás nagyon fontos az általános egészség és erőnlét szempontjából, javítja a mobilitást, a szív- és érrendszer állapotát, növeli az izomerőt, csökkenti a fáradtságot és bizonyítottan jó hatással van a pozitív szemlélet erősítésére, a depresszió kivédésére vagy mérséklésére.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSAVAL ENGEDÉLYEZETT.