



MULTIPLA SKLEROZA

Polona Campolunghi-Pegan

1. *Kako pogosta je multipla skleroza?*

Multipla skleroza je pri nas najpogostejši vzrok invalidnosti mladih ljudi. Prevalenca na našem območju je približno 120 bolnikov na 100.000 prebivalcev, kar pomeni, da imamo okoli 2.500 registriranih bolnikov z multiplo sklerozo. Med bolniki je približno dve tretjini žensk in ena tretjina moških. Bolezen največkrat diagnosticiramo med 20. in 45. letom starosti.

2. *Kaj povzroča multiplo sklerozo?*

Multipla skleroza je avtoimunska bolezen. To pomeni, da bolnikov lastni imunski sistem proizvaja protitelesa, ki napadajo mielinske ovojnice. Zakaj do tega pride, še ni jasno. Najverjetneje gre za skupno delovanje genetskih in okoljskih dejavnikov. Najširše je sprejeta teorija, da naj bi virusna okužba v zgodnjem otroštvu tako spremenila delovanje imunskega sistema, da le-ta pri posameznikih, ki so nosilci posebnih genetskih lastnosti, začne delovati proti lastnemu mielinu.

3. *Kako se multipla skleroza kaže?*

Simptomi in znaki multiple skleroze so zelo različni. O tipični klinični sliki vsaj v začetku bolezni ne moremo govoriti. Kako se bo bolezen kazala, je najbolj odvisno od tega, kateri deli osrednjega živčevja bodo prizadeti.

Najpogostejši simptomi, ki jih občutijo bolniki z multiplo sklerozo, so:

- utrujenost,
- depresija,
- vrtoglavica ali omotica,
- občutljivost na toploto,
- občutek »električnega sunka« navzdol po hrbtenici ob sklanjanju glave (Lhermittov znak),
- odrevenelost, mravljinčenje,
- mišični krči in bolečine v mišicah,
- nepravilno delovanje sečnega mehurja,
- zaprtost ali uhajanje blata,
- spolne motnje,
- motnje govora,
- motnje požiranja,
- motnje vida (dvojna slika, neoster vid),
- motnje sluha,
- bolečine v očesu,
- šibkost,
- motnje spomina in logičnega mišljenja.



Najpogostejši znaki, ki se jih ugotavlja pri bolnikih z multiplo sklerozo, so:

- tresenje rok ob začetku hotenega giba,
- zmanjšano zaznavanje bolečine, vibracij ali lege okončin,
- zmanjšana mišična moč,
- spastičnost, neustrezni refleksi (hiperrefleksija),
- motnje ravnotežja in koordinacije,
- zmanjšana ostrina vida, zmanjšano zaznavanje rdeče barve, neusklajeno gibanje očesnih zrkel,
- nehoteno trzanje oči (nistagmus).

4. *Kako postavimo diagnozo?*

Enostavnega testa, s katerim bi potrdili diagnozo multiple skleroze, žal še ne poznamo. Največjega pomena pri ugotavljanju te bolezni je poleg skrbne anamneze (podatkov, ki jih poda bolnik) nevrološki pregled. Nevrolog mora pri bolniku ugotoviti okvare centralnega živčnega sistema, ki so razsute v prostoru in času. To pomeni, da se morajo v klinični sliki kazati znaki, da je okvarjen osrednji živčni sistem na vsaj dveh različnih mestih ter da je možno iz podatkov sklepati, da je imel bolnik vsaj dva zagona nevroloških simptomov.

Zagon bolezni je poslabšanje kliničnega stanja, ki traja vsaj 24 ur in se kaže s poslabšanjem starih ali pojavom novih nevroloških simptomov. O novem zagonu govorimo takrat, če je se novi simptomi pojavijo mesec dni po prejšnjem zagonu.

V pomoč pri postavitvi diagnoze je bolnik, pri katerem obstaja sum na multiplo sklerozo, navadno napoten še na naslednje preiskave:

- magnetno resonančno slikanje osrednjega živčevja, s katerim je možno prikazati mesta okvajenega mielina (slikovni prikaz plakov),
- odvzem cerebrospinalne tekočine, v kateri plavajo možgani in hrbtenjača, in laboratorijsko analizo te tekočine,
- nevrofiziološke preiskave (senzorični evocirani potenciali), s katerimi preiskujejo delovanje živčnih vlaken,
- splošne krvne preiskave za izključevanje drugih možnih vzrokov simptomov.

5. *Kako poteka zdravljenje?*

Trenutno ne poznamo načina, kako multiplo sklerozo ozdraviti, obstajajo pa zdravila, ki bolnikom s to boleznijo lajšajo simptome in omogočajo bolj kakovostno življenje. Zdravila, ki se uporabljajo pri multipli sklerozi, delimo v tri velike skupine:

- zdravila za lajšanje simptomov bolezni, s katerimi skušamo kar najbolj zmanjšati težave, ki jih povzročajo simptomi bolezni. Ker so simptomi lahko zelo raznovrstni, je tudi zdravljenje od posameznika do posameznika zelo različno,
- zdravila za zdravljenje zagonov bolezni, ki jih bolniki prejmejo v obliki intravenskih infuzij, ko pride do zagona. Za tovrstno zdravljenje se uporabljajo kortikosteroidi, ki dokazano skrajšajo čas zagona in zmanjšujejo moč vnetja, vendar imajo tudi številne ter resne stranske učinke,



- zdravila, ki vplivajo na potek bolezni, so zdravila, ki jih bolniki jemljejo redno. Največkrat so v obliki injekcij ali infuzij. Cilj zdravljenja s temi zdravili je upočasnitev napredovanja bolezni, zmanjševanje števila zagonov in izboljševanje kakovosti življenja. Zaradi relativno kratkega časa uporabe teh zdravil, še ni jasno, kakšen je njihov dolgoročni vpliv. Zaradi potencialno nevarnih stranskih učinkov so pri bolnikih, ki prejemajo tovrstno terapijo, potrebne pogostejše laboratorijske kontrole krvi in natančno spremljanje zdravstvenega stanja.

6. *Kako bolezen poteka?*

Potek multiple skleroze se od posameznika do posameznika zelo razlikuje in ga je ob postavitvi diagnoze nemogoče napovedati. Najpogosteje bolezen poteka v zagonih. To pomeni, da se simptomi v času zagona poslabšajo, med dvema zagonoma pa se bolnik relativno dobro počuti in nima večjih težav. Pri nekaterih bolnikih je izboljšanje popolno, pri drugih pa se kaže od zagona do zagona vedno več trajnih simptomov in se splošno stanje z vsakim napadom nevroloških znakov bistveno poslabša.

Poznamo tudi kronično napredujočo obliko multiple skleroze, ko bolniki nimajo obdobj zagonov in izboljšanj, ampak simptomi ves čas napredujejo brez vmesnih izboljšanj.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z multiplo sklerozo?*

Bolnike z multiplo sklerozo spremljata zdravnik družinske medicine in nevrolog. Splošno priporočilo je, da naj bi bolnik brez večjih težav vsaj enkrat letno opravil kontrolni nevrološki pregled. Seveda pa je število pregledov odvisno od poteka bolezni, stopnje prizadetosti in tudi vrste zdravil, ki jih bolnik prejema. Nekatera zdravila zaradi svojih stranskih učinkov namreč zahtevajo pogostejše kontrole in večjo previdnost pri predpisovanju. V pomoč pri opisovanju in vrednotenju simptomov obstajajo tudi posebne ocenjevalne lestvice, s katerimi si bolniki lahko pomagajo, ko opisujejo svoje zdravstveno stanje.

8. *Kako si lahko pri multipli sklerozi pomagata sami?*

Multipla skleroza je kronična bolezen, ki vas od postavitve diagnoze spremlja vse življenje. Koliko lahko za lajšanje svojih težav naredite sami, je v večji meri odvisno od vašega splošnega zdravstvenega stanja. Za večino bolnikov pa so primerni sledeči nasveti.

- Spoznajte se z boleznijo in spremljajte svoje težave.
- Redno upoštevajte predpisano terapijo in hodite na kontrolne preglede. Na pregled se pripravite, da boste svoje stanje opisali čim bolj jasno in jedrnato. Pripravite si tudi vprašanja, ki vas zanimajo.
- Vsaj enkrat letno si privoščite rehabilitacijo v zdravilišču.
- Bodite telesno aktivni, dvakrat na dan telovadite, izogibajte pa se izjemnim naporom.
- Skrbite tudi za »možgansko telovadbo« (pozorno branje, učenje, reševanje križank, miselne naloge ...).
- Večkrat na dan si vzemite čas za počitek in sprostitev. Priporočljiva je uporaba katere od sprostivnih ali meditacijskih tehnik.
- Postavite si realne cilje in pričakovanja.
- Ko potrebujete, prosite za pomoč.



Bolniki z multiplo sklerozo lahko veliko informacij in koristnih nasvetov pridobijo tudi na Združenju multiple skleroze Slovenije, ki ima svoj sedež v Ljubljani. Naslov spletne strani omenjenega združenja je: www.zdruzenje-ms.si.

9. Kako multipla skleroza vpliva na vaše življenje?

Kot vsaka resna kronična bolezen ima tudi multipla skleroza velik vpliv na posamezna področja vašega življenja. Kako močno bo bolezen zaznamovala vaše življenje, je v največji meri odvisno od njenega poteka. Važen pa je podatek, da bolniki z multiplo sklerozo nimajo krajše življenjske dobe od ostalih. Izkušnje kažejo, da je napredovanje bolezni počasnejše, če se bolezen pojavi v mlajših letih. Približno ena tretjina bolnikov bo 15 let po postavitvi diagnoze še zmoгла opravljati svoje poklicno delo, ena tretjina bo v istem časovnem obdobju sposobna samostojne skrbi zase, ena tretjina bolnikov pa bo popolnoma odvisna od tuje nege in pomoči.

Mnoge bolnice z multiplo sklerozo si ustvarijo družino. Nosečnost vpliva na možnost zagona – zadnje trimesečje nosečnosti zagotavlja naravno zaščito pred zagonom. Prvih nekaj mesecev po porodu pa je tveganje za zagon zvečano. Nosečnost ne vpliva na dolgoročni potek bolezni. Otroci mater z multiplo sklerozo nimajo višjega tveganja za prirojene napake ali druge zdravstvene težave.

Multipla skleroza ni dedna bolezen. Raziskave kažejo, da določeni genetski dejavniki povečujejo možnost za razvoj multiple skleroze, če je posameznik izpostavljen določenim okoljskim vplivom. V splošni populaciji je verjetnost, da se bo pri posamezniku razvila multipla skleroza, približno 0,1 %. Pri otroku, ki se rodi staršema, od katerih ima eden multiplo sklerozo, pa je ta verjetnost približno 4 %.

10. Ali in kako lahko nastanek multiple skleroze preprečite?

Ker ne vemo, kaj natančno je vzrok za razvoj multiple skleroze, bolezni ne znamo učinkovito preprečevati. Poznani pa so nekateri dejavniki, ki lahko pri bolnikih z multiplo sklerozo sprožijo zagon bolezni. Ti dejavniki so:

- okužbe (prehlad, gripa, gastroenteritis),
- čustveni stres,
- telesni stres (katerakoli resna bolezen, ekstremni telesni napor),
- porod.

Velikokrat se zagon pojavi popolnoma nepričakovano, pogosteje v toplejšem delu leta. Višje temperature tudi sicer povzročajo poslabšanje simptomov multiple skleroze, vendar vročina sama ne more sprožiti zagona bolezni.