



# SINDROM NEMIRNIH NOG

Katarina Planinec

## 1. *Kako pogost je sindrom nemirnih nog?*

Tuji podatki kažejo, da je pogostost sindroma nemirnih nog med 3 in 10 %. V zadnji evropski raziskavi iz leta 2002, ki je zajela skoraj 19.000 ljudi, so raziskovalci ugotovili, da ima to težavo 5,5 % odraslih.

Sindrom nemirnih nog se lahko pojavi že v otroštvu, vendar so takšni primeri redki. Pogosteje se pojavi pri odraslih, največ v starosti od 50-60 let. Bolj prizadete so ženske, predvsem tiste, ki so večkrat rodile. Vzrok za to ni znan. Pri več kot polovici bolnikov gre za družinsko obremenjenost. V Sloveniji so do zdaj opravili dve epidemiološki raziskavi, s katerima so skušali ugotoviti razširjenost sindroma nemirnih nog pri nas. Z metodo anketiranja s trenutno veljavnim diagnostičnim vprašalnikom so med 600 bolniki, pregledanih v nevrološki ambulanti, prišli do sklepa, da 12 % anketirancev ustreza diagnostičnim merilom vprašalnika. Podobno raziskavo so opravili še na 300 bolnikih v dveh ambulantah družinske medicine in tudi tako ugotovili, da 12 % anketirancev izpolnjuje merila vprašalnika, kar se ujema z nekaterimi raziskavami v ZDA in drugih evropskih državah.

## 2. *Kaj povzroča nastanek sindroma nemirnih nog?*

Sindrom nemirnih nog je posledica pomanjkanja dopamina – prenašalca v centralnem živčevju. Obstaja možnost genske nagnjenosti, tako da je danes znanih že več kromosomov, preko katerih se bolezen deduje. Sindrom nemirnih nog je lahko tudi posledica slabokrvnosti – pomanjkanja železa, folatov in vitamina B<sub>12</sub> v telesu, presnovnih bolezni, npr. odpovedi ledvic, Parkinsonove bolezni, varikoznega sindroma (razširjenost ven spodnjih udov) ali uporabe nekaterih zdravil, npr. nevroleptikov in antiderpresivov. Bolezen se zaradi presnovnih vzrokov poslabša v nosečnosti; zlasti v zadnjem trimesečju, in se lahko odraža v zelo hudi obliki, vendar težave po porodu izzvenijo.

## 3. *Kako se sindrom nemirnih nog kaže?*

Glavni simptom so nehoteni gibi nog. Ti gibi se začnejo kot iztegovanje palca na nogi, ki se nadaljuje s krčenjem gležnja, v hujših primerih pa celo kolena in kolka, kar bolnikov partner opisuje, kot bi bolnik »vozil kolo«. Ti gibi so praviloma nezavedni, vendar se lahko bolnik za kratek čas zbudi. Zaradi motenj spanca so bolniki neprespani in utrujeni. Bolniki poročajo tudi o neprijetnih občutkih predvsem v mečih, stegnih in stopalih, ki jih opisujejo kot mravljinčenje, o bolečini, tiščanju, vročini, trganju, zbadanju, pekočem občutku v nogah. Te težave se pojavijo tudi, če mora bolnik dolgo mirovati, npr. med vožnjo z avtom ali letalom, a tudi v kinu ali v gledališču.



#### **4. Kako postavimo diagnozo?**

Zdravnik postavi diagnozo po pogovoru z bolnikom, kar običajno zadošča. Diagnoza je torej klinična na osnovi značilnih simptomov bolnika. V pomoč pri postavljanju diagnoze je tudi družinska anamneza (če je pozitivna). Pri sumu na sindrom nemirnih nog zdravnik opravi osnovni nevrološki pregled. Pri tem mora preveriti bolnikovo občutljivost na dotik in bolečino, moč mišic ter reflekse spodnjih okončin. S tem izključi prizadetost perifernih živcev (polinevropatijo). Bolnika pošlje še na laboratorijske preiskave, kjer preveri vrednost sedimentacije, krvno sliko, zlasti raven krvnega sladkorja, sečnine in kreatinina, folne kisline in vitamina B<sub>12</sub> ter feritina.

Če zdravnik družinske medicine ugotovi klinične znake polinevropatije, pošlje bolnika k nevrologu, ki običajno opravi še elektromiografijo (EMG) zaradi potrditve diagnoze in razširjene laboratorijske preiskave zaradi ugotovitve vzroka bolezni. Pomembno je, da se pri postavljanju diagnoze izključijo sekundarni vzroki. Ti lahko na prvi pogled dajejo enako simptomatiko, podrobnejši pregled pa pokaže, da gre za kaj drugega. Pri periferni polinevropatiji ima na primer bolnik prav tako neprijetne občutke v nogah, ki pa jih premikanje nog ne ublaži. Poleg tega so simptomi opazni tudi čez dan in ne zgolj v mirovanju, kot je značilno za sindrom nemirnih nog. Bolniki, ki so na nevroleptični terapiji, utegnejo občutiti notranji nemir, ki jih sili v gibanje, vendar je pomembna razlika v tem, da čutijo nemir v vsem telesu in ves dan, ne zgolj v nogah in zvečer. Antidepresivi lahko poslabšajo ali celo sprožijo sindrom nemirnih nog. Sindrom nemirnih nog je možno zamenjati tudi z motnjami prekrvavitve spodnjih okončin, kjer so težave izrazitejšje v gibanju, v mirovanju pa prenehajo.

#### **5. Kako poteka zdravljenje?**

Ko je diagnoza postavljena, zdravnik uvede zdravljenje, a le bolnikom s hujšo obliko bolezni, ki imajo vsaj trikrat tedensko močno izražene že omenjene težave. Zdravila prvega izbora so dopaminski agonisti – pramipeksol, ki jih bolniki jemljejo le enkrat dnevno, dve uri pred spanjem, v zelo majhni količini. Zdravilo je sicer registrirano za zdravljenje Parkinsonove bolezni, vendar je strah bolnikov s sindromom nemirnih nog odveč, saj ne bodo razvili te bolezni. Uporabljajo se lahko tudi kombinacije zdravil, opioidi, zdravila za sproščanje mišic, uspavala in tudi zdravila, ki jih sicer predpisujemo epileptikom.

Bolniki se praviloma na zdravljenje zelo hitro odzovejo in simptomi se znatno omilijo ali celo povsem izginejo. Prav odziv na zdravljenje je za zdravnika dobra orientacija pri tem, ali je pravilno postavil diagnozo. Če se namreč bolnik na zdravljenje ne odzove, je to znak, da je pravilnost diagnoze vprašljiva.

Bolezen ni ozdravljiva, zato je zdravljenje dosmrtno.

#### **6. Kako bolezen poteka?**

Bolezen je prisotna ves čas, vendar ne vedno v isti intenziteti. Sindrom nemirnih nog je več kot samo motnja spanja, saj poslabša tudi kakovost življenja. Vpliva na čas uspavanja, kvaliteto in dolžino spanca. Poglobi se tudi depresija. Pri eni tretjini bolnikov so simptomi tako hudi, da jih



opredeljujejo kot zelo moteče za kakovost življenja. Najbolj jih motijo motnje spanja, neprijeten občutek in bolečine v nogah, izčrpanost, utrujenost, trzanje nog, krči ter zaspanost čez dan.

### **7. *Kako poteka spremljanje bolnika s sindromom nemirnih nog?***

Po uvedbi zdravljenja z zdravili bolnika naročimo na kontrolo čez 4 tedne, da se prepričamo o učinku zdravljenja, nato pa na 3-6 mesecev, odvisno od sočasnih bolezni.

### **8. *Kako si lahko pri sindromu nemirnih nog pomagate sami?***

Strokovnjaki priporočajo spremembo življenjskih navad. Skrbite za redno zmerno telesno dejavnost, prehranjajte se zdravo, izogibajte se alkoholu, kofeinu in tobaku. Ker stres poslabša sindrom nemirnih nog, se je pametno naučiti tehnik sproščanja, ki ga bodo pomagale zmanjšati. Poskrbite tudi za pravilno »spalno higieno«, kar pomeni, da je potrebno oditi v posteljo vedno ob približno istem času, spati pa v mirnem prostoru, ki je nekoliko hladnejši kot podnevi.

### **9. *Kako sindrom nemirnih nog vpliva na vaše življenje?***

Sindrom nemirnih nog slabo vpliva na naše počutje, če je prebujanje ponoči pogosto, smo posledično podnevi utrujeni in neprespani, zaradi česar se težko zberemo ter imamo pogosto težave na delovnem mestu. Bolniki s sindromom nemirnih nog imajo zaradi ponavljajočih se težav številne posledice v vsakodnevem življenju. Te se kažejo kot:

- motnje spanja,
- dnevni simptomi: utrujenost, pomanjkanje energije, zaspanost,
- motnje razpoloženja: razdražljivost in v hujših primerih celo depresija,
- senzorični simptomi.

### **10. *Ali in kako lahko nastanek sindroma nemirnih nog preprečite?***

Bolezni ni mogoče preprečiti.