

Dôležité parametre pri posudzovaní úspešnosti liečby sclerosis multiplex

Neurologická klinika LF UPJŠ a UNLP Košice
Doc. MUDr. Jarmila Szilasiová, PhD.



V poslednom desaťročí sa poznatky o roztrúsenej skleróze (sclerosis multiplex, SM) výrazne posunuli dopredu, predovšetkým poznaním biomarkerov, ukazovateľov vývoja choroby, ktoré nám napomáhajú určiť budúci priebeh a aktivitu choroby a tým umožňujú vytvoriť optimálnejší terapeutický plán jednotlivého pacienta. Tieto biomarkery sú demografické (vek, pohlavie), genetické, klinické (charakter úvodného prejavu choroby, ako aj ďalších atakov ochorenia, schopnosť úpravy klinického stavu po liečbe ataku), rádiologické (nález na magnetickej rezonancii mozgu a miechy), laboratórne (nález v likvorovom vyšetrení a v biochemických parametroch, hladina vitamínu D), environmentálne faktory a životný štýl (obezita, fajčenie). Niektoré biomarkery vykazujú protektívny (ochranný, priaznivý) vplyv na vývoj choroby v budúcnosti a iné nám predpovedajú horší priebeh choroby a odpoveď na liečbu.

Liečba SM je celoživotná, vyžaduje si pochopenie a spolu-

prácu pacienta, komunikáciu s lekárom i sestrou založenú na podaní dostatočne zrozumiteľných informácií o podstate choroby, jej priebehu a možnostiach liečby. Nevyhnutné sú pravidelné klinické a laboratórne kontroly, ktorých cieľom je opakovane vyhodnocovať účinnosť liečby u pacienta a včas zachytiť zhoršenie a nedostatočný účinok lieku, ale i významné nežiaduce prejavy. V týchto prípadoch je namieste ukončenie liečby a podľa stavu zmena liečby na liek s iným mechanizmom účinku.

Okrem farmakologickej liečby informujeme pacienta o dôležitých vplyvoch životného prostredia, ktoré môžu priebeh ochorenia priaznivo ovplyvniť. Je to doplnenie hladiny vitamínu D, ak je ho nedostatok, prevencia vzniku a dôsledné liečenie všetkých vírusových i bakteriálnych infekcií, ukončenie fajčenia, primeraný príjem kuchynskej soli, diétne opatrenia, úprava mikrobiotického prostredia čreva a optimalizácia telesnej hmotnosti.

Otázky

1. Čo je cieľom liečby roztrúsenej sklerózy?

- a) obnoviť stratené funkcie,
- b) predísť zhoršovaniu choroby,
- c) zastaviť zápal a tým spomaliť až zastaviť následný neurodegeneratívny proces v mozgu a mieche.

2. Ako vyjadrujú (škálujú) neurológovia celkové postihnutie jednotlivého pacienta s ochorením sclerosis multiplex?

- a) stupnica GCS (Glasgow coma scale),
- b) stupnica MMSE (Mini mental state examination),
- c) stupnica EDSS (Expanded disability status scale).

3. Parametre, pomocou ktorých hodnotíme priebeh ochorenia, ako aj odpoveď na podávanú liečbu sú:

- a) vek a pohlavie pacienta,
- b) počet a závažnosť atakov (relapsov),
- c) atrofia mozgu navodená roztrúsenou sklerózou.

4. Ktoré faktory ovplyvňujú disability u pacienta so sclerosis multiplex?

- a) počet a závažnosť relapsov ochorenia,
- b) vek vzniku choroby,
- c) charakter ložísk na magnetickej rezonancii mozgu a miechy.

5. Pod pojmom disability sa rozumie:

- a) vek pacienta,
- b) demencia,
- c) súhrn všetkých funkcií postihnutých chorobou.

6. Liečba pacienta so sclerosis multiplex je:

- a) doteraz neznáma,
- b) dostupná a schopná spomaliť rozvoj choroby a zhoršenie stavu pacienta, ktoré by vzniklo prirodzeným priebehom choroby bez tejto liečby,
- c) je dostupná, ale nedostatočne účinná, orientuje sa iba na fyzioterapiu.

7. Liečba pacienta so sclerosis multiplex by mala mať účinky:

- a) predísť ďalšiemu ataku,
- b) zastaviť vznik nových ložísk v mozgu a mieche,
- c) zastaviť všetky prejavy aktivity choroby (ataky, tvorba nových ložísk, narastania, a teda zhoršovanie disability pacienta, atrofia mozgu).



Odpovede

1. Čo je cieľom liečby roztrúsenej sklerózy?

Odpoved': správna odpoveď je a), b), c).

Cieľom súčasnej liečby SM je zabrániť nárastu neuropsychického deficitu, t. j. zneschopneniu pacienta a trvalej strate funkcií, či už z pohľadu motoriky (hybnosti), citlivosti, bolesti, únavy, ale i zmeny myslenia a pamäti, chorobnej únavy. Všetky tieto prejavy ochorenia môžu viesť k strate samostatnosti a ekonomickej nezávislosti, s ďalšími negatívnymi dôsledkami pre pacienta samotného a jeho rodinu. Z pohľadu neurológov sa na základe nových poznatkov zmenil názor na cieľ liečby roztrúsenej sklerózy z pôvodne preferovaného zníženia počtu atakov (relapsov) choroby na spomalenie až zastavenie nárastu „disability“ (celkového funkčného zneschopnenia pacienta).

2. Ako vyjadrujú (škálujú) neurológovia celkové postihnutie jednotlivého pacienta ochorením roztrúsenej sklerózy?

Odpoved': správna odpoveď je c).

Na vyjadrenie stupňa disability, t. j. celkového funkčného postihnutia pacienta chorobou sclerosis multiplex, sa používa stupnica EDSS (stupeň 0 – minimálne postihnutie, 10 – smrť). Stupeň postihnutia EDSS 3,0 sa dnes považuje za kritický v zmysle vzniku už trvalých chorobných zmien, ktoré významným spôsobom negatívne ovplyvnia kvalitu života chorého.

3. Parametre, pomocou ktorých hodnotíme priebeh ochorenia ako aj odpoveď na podávanú liečbu, sú:

Odpoved': správna odpoveď je b), c).

Disabilita veľmi úzko súvisí so stupňom atrofie mozgu (nezvratný trvalý úbytok objemu mozgového tkaniva), ktorá je u pacienta s SM niekoľkonásobne rýchlejšia ako u zdravých dospelých. V praxi sa dostáva do popredia práve sledovanie tohto ukazovateľa aktivity choroby – rýchlosti atrofie mozgu pomocou špecifických meraní nálezov magnetickej rezonancie mozgu, ktoré sa zrejme v budúcnosti stanú súčasťou neurologicko-rádiologického sledovania priebehu ochorenia. Optimálny liek roztrúsenej sklerózy by mal natoľko spomaliť rýchlosť úbytku objemu mozgu, aby sa vyrovnal rýchlosti „prirodzenej“ atrofie u zdravých osôb. Sledovanie zmien objemu mozgu pomocou metódik magnetickej rezonancie sa stáva sú-

časťou klinických skúšaní všetkých nových liekov na liečbu SM. Najnovšie preparáty majú potenciál spomaliť úbytok objemu mozgu o 35 a viac percent.

4. Ktoré faktory ovplyvňujú disabilitu u pacienta s roztrúsenu sklerózou?

Odpoved': správna odpoveď je a), c).

Je známe, že vyšší (horší) stupeň disability v kratšom časovom horizonte dosiahne pacient, ktorý má vyšší počet atakov v prvých rokoch SM a väčší počet lézií, väčší objem lézií a výskyt v mozgovom kmeni na magnetickej rezonancii mozgu v čase, keď sa ochorenie prvýkrát prejaví (pri prvom vyšetrení magnetickej rezonanciou).

5. Pod pojmom disabilita sa rozumie:

Odpoved': správna odpoveď je c).

Disabilita je celkové postihnutie funkcií následkom sclerosis multiplex. Je to súhrn príznakov choroby u daného jedinca (poruchy hybnosti, citlivosti, rovnováhy, schopnosti koncentrácie). Disabilita pacienta môže veľmi vzácne narastať aj bez zjavných typických atakov choroby a tvorby nových ložísk tým, že sa zhoršujú kognitívne funkcie pacienta – schopnosť koncentrácie, myslenia, rýchlosť informačných procesov, zrakovopriestorové schopnosti, rečový prejav, schopnosť plánovať, schopnosť úsudku a pamäť. Lieky označované ako DMT – ovplyvňujúce priebeh choroby (imunomodulačné alebo imunopresívne), ktoré podávame pacientom s preukázanou aktivitou SM, sú schopné do určitej miery spomaliť disabilitu pacienta.





6. Liečba pacienta s roztrúsenou sklerózou je:

Odpoveď: správna odpoveď je b).

Na rozdiel od 80. – 90. rokov minulého storočia, je v Slovenskej republike, podobne ako v iných vyspelých krajinách, v plnom rozsahu dostupná najmodernejšia liečba roztrúsenej sklerózy. Pacient, ktorý túto liečbu užíva, môže dosiahnuť významné spomalenie, v niektorých prípadoch až úplné zastavenie aktivity ochorenia. Dostupná liečba je schopná spomaliť rozvoj choroby a zhoršenie stavu pacienta, ktoré by vzniklo prirodzeným priebehom choroby bez tejto liečby. Nový pohľad na stratégiu liečby roztrúsenej sklerózy v posledných piatich rokoch priniesli aj analýzy registrov a databáz veľkého počtu pacientov s SM liečených liekmi DMT.

7. Liečba pacienta s roztrúsenou sklerózou by mala mať účinky:

Odpoveď: správna odpoveď je a), b), c).

Lekári zaoberajúci sa diagnostikou, liečbou a sledovaním roztrúsenej sklerózy sa zhodujú v tom, že nové, optimálne fungujúce lieky by mali viesť k takému stavu, že u pacienta so sclerosis multiplex už nevznikajú ďalšie nové ataky, zastaví sa nárast zneschopnenia (disabilita), tvorba nových ložísk na magnetickej rezonancii mozgu a miechy, rýchlosť atrofie mozgu sa vyrovná rýchlosti atrofie u zdravých osôb, nezhoršujú sa kognitívne funkcie, únava, zmeny nálady (depresia, úzkosť) a kvalita života. Ak sú všetky tieto parametre splnené, hovoríme že „nie je prítomná žiadna aktivita choroby“ – stav NEDA (skratka anglického výrazu – No Evidence of Disease Activity). Nové liečebné metódy by mali u pacienta viesť práve k stavu „NEDA“.