

---

# Progresia zneschopnenia u pacientov so sclerosis multiplex

---

MUDr. Darina Petrleňičová, PhD.  
II. Neurologická klinika LFUK a UNB, Bratislava



Sclerosis multiplex je ochorenie produktívneho a reprodukčného veku, s maximom výskytu od 20 do 50 rokov. Pri dlhodobom sledovaní (niekoľko dekád) väčšina ľudí so sclerosis multiplex dosiahne značné a nezvratné zneschopnenie (tzv. disability), ktoré chápeme ako funkčné postihnutie jednotlivých systémov (napríklad hybnosti, citlivosti, zraku, schopnosti chôdze, ovládania močenia, funkcie pamäti atď). Progresia je definovaná ako trvalé zhoršenie klinického stavu pacienta, ktoré trvá 3 až 6 mesiacov. Je nutné zdôrazniť, že pri sclerosis multiplex sa vyskytujú výrazné individuálne rozdiely v priebehu ochorenia. Signifikantná časť pacientov netrpí mnoho rokov žiadnou, resp. minimálnou disability. V súčasnosti nemáme k dispozícii spoľahlivé pomôcky na presný odhad tejto individuálnej progresie. S vývojom disability súvisia určité demografické (napr. vek, pohlavie) a klinické faktory (typ priebehu SM či symptómy na začiatku ochorenia). Počas posledných 15 rokov pokroky v liečbe SM pretvárajú po-

hľad lekárov a pacientov na toto chronické, invalidizujúce ochorenie. Dlhodobá, tzv. imunomodulačná terapia je určená na zníženie aktivity ochorenia (počet atakov) a spomalenie jeho progresie.

Farmakologické preparáty už dávno nepozostávajú len z prvolíniovej injekčnej liečby (interferóny a glatirameracetát) a výskum sa nezameriava len na oddialenie relapsov, ale sústreďuje sa aj na minimalizáciu disability. Hoci stále nie sme schopní progresiu SM eliminovať, je možné ju oddialiť. Preto pokiaľ pacient nemá dobrú odpoveď na svoju súčasnú liečbu, nemal by sa strácať čas a liečba by sa mala eskalovať – t. j. zmeniť na liek s vyššou účinnosťou. Neustále sa rozširujúce spektrum liečby SM pri pozornom sledovaní efektu na pacienta a nežiaducich účinkov jednoznačne poskytuje možnosť zlepšenia kvality života a predĺženie života bez obťažujúcej disability.

# Otázky

## 1. Je možné na základe klinického priebehu v začiatku ochorenia odhadnúť lepšiu prognózu u pacienta s SM?

- a) áno,
- b) nie.

## 2. Ktoré z nasledujúcich faktorov predpovedajú u pacienta horšiu prognózu priebehu ochorenia?

- a) vek,
- b) pohlavie,
- c) typ klinického prejavu na začiatku ochorenia, napr. motorické poruchy (hybnosti končatín),
- d) frekvencia atakov.

## 3. Zneschopnenie pri SM zahŕňa nielen fyzické, ale aj psychické aspekty, pričom platí, že:

- a) v priebehu ochorenia takmer 50 % pacientov trpí poruchami pamäti,
- b) progresiu ochorenia významne ovplyvňuje depresia, poruchy pamäti a močenia, únava či infekčné procesy,
- c) zhoršenie zraku a únava sú vedúcimi príčinami invalidity u pacientov s SM,
- d) bez liečby pacienti v priemere 8 rokov od diagnostikovania ochorenia dosahujú mierny stupeň disability, o 15 rokov potrebujú oporu pri chôdzi.

## 4. Ktoré z nasledujúcich tvrdení je pravdivé?

- a) skorá efektívna liečba je jedinou prevenciou progresie zneschopnenia,
- b) diagnostikovať SM je možné až po určitom časovom období zhodnotenia klinického priebehu ochorenia,
- c) pre potvrdenie diagnózy nie je dôvod čakať na druhý atak ochorenia,
- d) pacient s prvými príznakmi ochorenia s vysokou pravdepodobnosťou prechodu do definitívnej SM alebo už diagnostikovanou SM by mal byť čo najkôr odoslaný do centra pre liečbu SM.

## 5. Liečba u pacienta s SM má šancu oddialiť zneschopnenie, pričom platí, že:

- a) invaliditu dokáže ovplyvniť liečba, ktorá sa začne včas,
- b) liečba pri ľahšom priebehu ochorenia nie je nutná,
- c) pacient bez aktivity ochorenia na liečbe by mal liečbu ukončiť,
- d) spolupráca a komunikácia pacient – lekár – sestra – rodina je pri efektívnom liečebnom procese nevyhnutná.

## 6. Existuje nádej na oddialenie zneschopnenia pre pacientov s progresívnym priebehom?

- a) áno,
- b) nie.



# Odpovede

## 1. Je možné na základe klinického priebehu v začiatku ochorenia odhadnúť lepšiu prognózu u pacienta so sclerosis multiplex?

Odpoveď: správna odpoveď je a).

Množstvo štúdií poukázalo na fakt, že nižší stupeň zneschopenia je spojený s relaps-remitujúcim priebehom SM v porovnaní s progresívnym typom ochorenia. Počiatkové príznaky ako zápal očného nervu a poruchy citlivosti sú taktiež dobrými prognostickými ukazovateľmi.

## 2. Ktoré z nasledujúcich faktorov predpovedajú u pacienta horšiu prognózu priebehu ochorenia?

Odpoveď: správne odpovede sú a), b), c), d).

Vek začiatku SM nad 50 rokov je vnímaný ako prognosticky nepriaznivý, avšak treba brať do úvahy aj vyšší výskyt pridružených ochorení spojených s vyšším vekom, ako napr. vysoký krvný tlak. Začiatok SM v skorom veku je logicky vzhľadom na dĺžku trvania ochorenia spojený s vyšším stupňom zneschopenia. Mužské pohlavie, čo je opäť prognosticky nepriaznivé, zrejme odráža fakt, že viac mužov trpí primárne progresívnym priebehom SM. Počiatkové príznaky najmä z oblasti miechy, mozočku či napr. problémy s močením alebo postihnutie viacerých systémov nie sú dobrým klinickým ukazovateľom. Budúci priebeh ochorenia predpovedá aj frekvencia relapsov v prvých dvoch rokoch ochorenia, najmä závažnosť týchto relapsov. Relapsy bez zotavenia nasledované obdobia



intermitentnej progresie nesúvisiacej s ďalším relapsom sú typické pre agresívny typ SM. Všetky tieto faktory sú pre lekára významné v rozhodovaní o type lieku pri iniciácii či zmene liečby pacienta.

## 3. Zneschopnenie pri SM zahŕňa nielen fyzické, ale aj psychické aspekty, pričom platí, že:

Odpoveď: správne odpovede sú a), b), c) d).

Cieľom imunomodulačnej liečby SM je prevencia nárastu fyzického a psychického zneschopenia. V súčasnosti sú liečebné možnosti na spomalenie disability oveľa širšie ako len päť rokov dozadu. Poruchy pamäti a nálad, spánku (ako depresia, úzkosť, únava, syndróm nepokojných nôh atď.) sa v rôznej miere vyskytujú už v ranom štádiu SM a sú závažným faktorom limitujúcim priebeh ochorenia, preto je nutné po nich aj cielene pátrať.

## 4. Ktoré z nasledujúcich tvrdení je pravdivé?

Odpoveď: správne odpovede sú a), c), d).

Agresívny zápal následkom poruchy imunitných procesov pri SM a súčasne prebiehajúci zánik nervových štruktúr práve v najranejšom období ochorenia výrazne ovplyvňuje dlhodobú prognózu a vyžaduje včasný terapeutický zásah. V neskorých štádiách SM sú už reparačné mechanizmy mozgu vyčerpané. V súčasnosti nám diagnostické kritériá umožňujú stanoviť diagnózu SM u množstva pacientov už v čase prvých príznakov. Urýchlenie diagnostického procesu je veľmi dôležité, pretože predstavuje možnosť skoršej liečby a oddialenie ďalšieho ataku, a teda progresie zneschopenia pacienta.

## 5. Liečba u pacienta s SM má šancu oddialiť zneschopnenie, pričom platí, že:

Odpoveď: správne odpovede sú a), d).

Dlhodobý výskum jednoznačne potvrdil efekt liečby začatej v skorom štádiu ochorenia, keď je možnosť ovplyvnenia zápalu a straty nervového tkaniva najvyššia. Sú dôkazy napr. o vyššej úmrtnosti pacientov v dôsledku invalidizácie SM pri oddialení liečby o 5 rokov. Hoci u jednotlivého pacienta by mohlo ísť o potenciálne benígnu formu ochorenia, spoľahlivosť prognostických faktorov je relatívne malá vzhľadom na nepredvídateľnosť ochorenia, akým SM je. Preto je akékoľvek odďaľovanie liečby rizikové a z pohľadu súčasných medicínskych znalostí nesprávne. V samot-



nom liečebnom procese upevňovanie spolupráce pacienta znamená zlepšenie jeho šancí na dosiahnutie plného benefitu liečby. Absolútne dôležitá je komunikácia a vysvetlenie podstaty ochorenia i zvoleného terapeutického režimu pacientovi. Množstvo pacientov ukončí liečbu pre nerealistické očakávania či nežiaduce účinky lieku. Častejšie liečbu ukončia mladší pacienti s relaps-remitujúcim priebehom s nižšou aktivitou ochorenia a menšou disabilitou. Nedodržiavanie liečebného režimu zvyšuje počet relapsov a skracuje čas do závažnej invalidizácie u pacientov s aktívnejším priebehom ochorenia. Náležitá partnerská komunikácia medzi lekárom, sestrou a pacientom samotným, ale aj jeho blízkymi je nevyhnutnosťou.

## **6. Existuje nádej na oddialenie zneschopenia pre pacientov s progresívnym priebehom?**

Odpoveď: správna odpoveď je a).

Posledný výskum potvrdil účinnosť prvého lieku u pacientov s progresívnym priebehom ochorenia, ktorý bude čoskoro dostupný aj pre našich pacientov. Navyše, určite nie je posledným z radu testovaných medikamentov.