



โรค Multiple system atrophy : ข้อเท็จจริงที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย

WHAT IS IT?

Multiple system atrophy (MSA) เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบไม่บ่อย มีผลต่อการทำงานของสมองหลายส่วน ก่อให้เกิดอาการผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว การทรงตัวและการประสานงานของกล้ามเนื้อ รวมถึงอาการผิดปกติในการควบคุมความดันโลหิต การขับถ่าย และเพศสัมพันธ์

ผู้ป่วยอาจมีอาการดังต่อไปนี้

- การเคลื่อนไหวช้า, กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง, อาการสั่น
- การทรงตัว
- เวียนศีรษะเวลาเปลี่ยนท่า
- ปัญหาการขับถ่าย

MSA เป็นหนึ่งในโรคพาร์กินสันเทียมหรือกลุ่มโรคที่มีอาการมากกว่าโรคพาร์กินสันแท้ คือ มีอาการของโรคพาร์กินสันแท้ (การเคลื่อนไหวช้า กล้ามเนื้อแข็งเกร็งและอาการสั่น) ร่วมกับอาการอื่น ๆ โดยหากผู้ป่วยมีอาการการเคลื่อนไหวช้า กล้ามเนื้อแข็งเกร็งและอาการสั่นเด่น เรียกว่า MSA-P ถ้ามีอาการทรงตัวไม่มั่นคง เรียกว่า MSA-C

MSA เดิมใช้ชื่อเรียก MSA: Shy-Drager syndrome, MSA-P: striatonigral degeneration (SND), MSA-C: sporadic olivopontocerebellar atrophy (OPCA)

ใครมีโอกาสเป็น MSA

พบในผู้ชายและผู้หญิงพอกัน อายุเฉลี่ยที่เริ่มเป็น คือ 50-60 ปี อัตราการพบคนเป็นโรคอยู่ที่ 1:100,000

สาเหตุของโรค

เกิดจากการสะสมของโปรตีน ชื่อ alpha-synuclein ในเซลล์สมองซึ่งตรวจพบได้จากผลพยาธิสภาพของเนื้อสมอง ยังไม่ทราบสาเหตุที่ทำให้มีการสะสมของโปรตีนชนิดนี้ผิดปกติ ถึงแม้ MSA จะเคยมีรายงานถึงการถ่ายทอดทางพันธุกรรมแต่จำนวนน้อยมาก ทำให้ปัจจุบันเชื่อว่าไม่ใช่โรคทางกรรมพันธุ์และไม่มีการติดต่อจากคนสู่คน

การวินิจฉัย MSA

อาจวินิจฉัยได้ยากในช่วงแรก โดยทั่วไป MSA วินิจฉัยจากประวัติและการตรวจร่างกาย ภาพรังสี MRI การตรวจปัสสาวะ การวัดการเปลี่ยนแปลงความดันโลหิต รวมถึง tilttable มีส่วนช่วยในการวินิจฉัยโรค แต่ยังไม่มีการตรวจใดที่ใช้ยืนยันวินิจฉัยแน่นอน ยกเว้นการตรวจพยาธิสภาพของเนื้อสมอง

การรักษา

ไม่มีการรักษาให้หายขาดหรือชะลอการดำเนินของโรคได้ ยาบางตัวหรือการทำกายภาพบำบัดอาจช่วยบรรเทาอาการ

- อาการของพาร์กินสันชนิดซึม: การเคลื่อนไหวช้า กล้ามเนื้อแข็งเกร็งและอาการสั่น อาจดีขึ้นจากยาที่ใช้รักษาโรคพาร์กินสันแท้
- ความดันโลหิตลดลงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงท่าทาง (จากนอนเป็นนั่งหรือยืน) อาจดีขึ้นหากหลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์ อากาศร้อนหรือภาวะขาดน้ำ หลีกเลี่ยงการใช้ยานอนหลับ ยาแก้ปวด ยาแก้แพ้ ยาแก้แพ้ที่ช่วยเพิ่มความดันโลหิตเพราะการที่ความดันโลหิตคงที่ จะช่วยลดอาการเวียนศีรษะและหน้ามืดซึ่งเป็นสาเหตุของการหกล้ม
- ปัญหาการขับถ่าย รักษาด้วยยาทานหรือปรับพฤติกรรมการขับถ่าย หรือการใช้สายสวนปัสสาวะ
- น้าลายไหล รักษาด้วยยาทานหรือการฉีดยาโบทูลินัมที่ต่อมน้ำลาย
- การทำกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัดและการฝึกพูด

สิ่งที่คาดเมื่อเป็น MSA

เมื่อโรคดำเนินมากขึ้น อาการแสดงจะแย่ลงและการตอบสนองต่อยาจะลดลง ผู้ป่วยจะประสบปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การจับช้อน ส้อม การกลืนอาหาร การเดินและปัญหาการขับถ่าย

ในระยะท้ายของโรค ผู้ป่วยจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากปัสสาวะลำบาก หรือปอดติดเชื้อจากการกลืนลำบาก

โดยสรุปการวางแผนดูแลและระดมทีมมีความจำเป็นในการรักษา MSA