



Мултипла системска атрофија - најзначајни факти за пациентите

ШТО ПРЕТСТАВУВА ОВА ЗАБОЛУВАЊЕ?

Мултипла системска атрофија (МСА) е ретко заболување кое го зафаќа функционирањето на мултипли системи во мозокот. Некои од овие, се вклучени во контрола на движењето, рамнотежата и координацијата, додека други го одржуваат крвниот притисок, ја контролираат функцијата на мочниот меур, цревната перисталтика и сексуалната функција.

Пациентите може да имаат:

- Забавени движења, мускулен ригор и/или тресење/тремор
- Проблеми при одржување на рамнотежа и координација
- Чувство на вртоглавица или зашеметеност при станување и стоење.
- Проблеми со контрола на сфинктерите и констипација

МСА е еден вид на атипичен паркинсонизам. Кај атипичниот паркинсонизам, исто така наречен Паркинсон-плус синдром, пациентот има некои од главните карактеристики на Паркинсоновата болест (ПД), како на пример, брадикинезија, мускулна вкочанетост и/или тремор, како и некои други симптоми и знаци. Пациентите со забавеност, мускулна вкочанетост или тремор може да наликуваат на пациенти со Паркинсонова болест и таа форма се нарекува МСА-П. Пациентите кои имаат повеќе потешкотии со одржување на рамнотежа и координација имаат МСА-Ц.

Овие заболувања претходно беа познати како:

- МСА: Шай-Драгер синдром (Shy-Drager syndrome)
- МСА-П: стриатонигрална дегенерација (СНД)
- МСА-Ц: спорадична оливопонтocereбеларна атрофија (ОПЦА)

КОЈ ЗАБОЛУВА ОД МСА?

МСА ги зафаќа подеднакво и мажите и жените. МСА обично почнува на возраст меѓу 50 и 60 години. МСА се смета за ретко заболување и зафаќа околу три до четири лица на 100 000.

ШТО Е ПРИЧИНАТА?

Причината не е позната. МСА се поврзува со акумулација на еден протеин во мозокот наречен алфа-синуклеин кој се исталожува во различни видови клетки и може да се види при аутопсија на мозок. Причината за ова

исталожување не е позната. МСА е опишана кај неколку фамилии, но сега за сега не се смета за

херидитарно(наследно) заболување. МСА не е заразно заболување и не се пренесува од едно на друго лице.

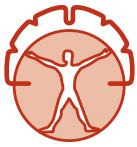
КАКО СЕ ДИЈАГНОСТИЦИРА МСА?

Дијагнозата може да не е јасна на самиот почеток. МСА обично се дијагностицира врз база на симптомите и наодот од физикалниот преглед. Тестовите кои се користат може да вклучат МРИ скен на мозок, тестови за испитување на функцијата на мочниот меур, тестови за проценка на промени во крвниот притисок, вклучувајќи и “table tilt” тест. Ниту еден поединечен тест не може да ја потврди дијагнозата. Единствениот дефинитивен начин за потврдување на дијагнозата МСА е со аутопсија на мозок и преглед на мозочното ткиво.

ДАЛИ ПОСТОИ ТРЕТМАН, НАЧИН, МЕТОДИ КАКО ДА СЕ ЛЕКУВА?

Не постојат лекови кои би ја излекувале, забавиле запреле прогресијата на МСА. Сепак, некои лекови и физикална терапија може да помогнат кај некои симптоми.

- Симптомите слични на паркинсонизам, кои вклучуваат забавеност, вкочанетост и тремор може да се подобрат со лекови кои се употребуваат за ПБ.
- Нискиот крвен притисок при станување од седната во исправена положба (ортостатска хи потенција) може да се подобри со избегнување на тригери како на пример, алкохол, дехидратација и изложеност на топлина или високи температури.
- Можеби ќе треба да се прилагодат или да се прекинат лековите кои ги употребувате за други болести, особено оние за намалување на крвниот притисок. Докторите може да ве советуваат да внесувате повеќе вода и сол или да употребувате абдоминални појаси или еластични чорапи. Исто така, специфични лекови може да помогнат во покачување на крвниот притисок. Стабилен крвен притисок помага да се избегне нестабилност, зашеметеност и вртоглавица што може да доведе до паѓање или проблеми со одржување на рамнотежата.
- За проблеми со сфинктерите, може да се користат лекови, редовно прочистување, вежби за сфинктери и катетеризација.
- Течењето на плунка, може да се третира со лекови и инјекции со ботулиним токсин во плунковните жлезди.



Мултипла системска атрофија - најзначајни факти за пациентите

- Целокупното здравје може да се подобри со физикална терапија, работна терапија и терапија за говор и голтање.

ШТО МОЖАМ ДА ОЧЕКУВАМ ЖИВЕЕЈЌИ СО МСА?

Со текот на времето, симптомите се потенцираат, а третманот е помалку ефикасен. Може да имате тешкотии при користење на прибор за јадење, при голтање на цврста храна или течности, при одење и контрола на сфинктерите.

Во напреднати стадиуми, кај пациентите со МСА зголемен е ризикот од инфекции. Проблемите со сфинктерите може да доведат до инфекции на уринарниот тракт. Проблемите со голтањето може да го зголемат ризикот од пневмонија. Потребно е долгорочно планирање како што напредува болеста.