



MULTİ SİSTEM ATROFİ: HASTALAR İÇİN TEMEL BİLGİLER

NEDİR?

Multi sistem atrofi (MSA) beyinde pek çok sistemin fonksiyonlarını etkileyen nadir bir hastalıktır. Etkilenen sistemlerin bir kısmı hareket, denge ve koordinasyonda görevli iken bir kısmı da kan basıncı, mesane ve barsak fonksiyonları ve cinsel fonksiyonlar ile ilişkilidir.

Hastalar kendilerinde;

- Hareketlerde yavaşlık, katılık ve /veya sallantı ve titreme
- Denge ve koordinasyon problemleri
- Ayağa kalkınca sersemlik ve baş dönmesi
- Mesane kontrolünde problem ve kabızlık hissediler.

MSA, atipik parkinsonizmin bir nedenidir. Parkinson plus olarak da adlandırılan atipik parkinsonizm hastalarında Parkinson hastalığının kas katılığı ve/veya titreme gibi bulguları ile birlikte diğer belirtiler gözlenir. Yavaşlık, katılık ve titremesi olan MSA hastaları Parkinson hastalarına benzer ve MSA-P (MSA-Parkinson) hastaları olarak isimlendirilir. Denge ve koordinasyon sorunları daha fazla olan MSA hastaları MSA-C (MSA-Serebellar) hastaları olarak isimlendirilir.

Bu hastalıklar daha önce

- MSA: Shy-Drager sendromu
- MSA-P: striatonigral dejenerasyon (SND)
- MSA-C: sporadik olivopontoserebellar atrofi (OPCA) olarak bilinmekteydi.

MSA KİMLERDE GÖRÜLÜR?

MSA kadın ve erkekleri eşit düzeyde etkiler. MSA genellikle 50-60 yaşları arasında başlar. Nadir görülen bir hastalıktır her yüz binde üç ya da dört kişiyi etkiler.

NEDENİ NEDİR?

Nedeni bilinmemektedir. MSA beyinde farklı hücre tiplerinde alfa sinüklein proteininin birikmesi ile ilişkilidir ve bu birikintiler beyin otopsi ile gösterilir. Bu birikmenin nedeni bilinmemektedir. Az sayıda ailede MSA geçişi tanımlanmış olsa da, bugün için kalıtsal bir hastalık olarak kabul edilmemektedir. MSA bulaşıcı ya da kişiden kişiye geçen bir hastalık değildir.

NASIL MSA TANISI KONULUR?

Başlangıçta tanı kesin değildir. MSA tanısı genellikle belirti ve fizik muayene bulgularına dayanılarak konulur. Yapılan incelemeler, beyin MR görüntülemesi, mesane testleri ve “eğik masa testi”ni içerecek şekilde kan basıncı değişiklikleri ile ilgili

testlerdir. Tanıyı destekleyebilecek tek bir test yoktur. Tanıyı kesinleştiren, otopsi yapılarak beyin dokusunun incelenmesidir.

TEDAVISI VAR MIDIR?

Bugün için MSA hastalığını ortadan kaldıran, yavaşlatan ya da durduran bir tedavi bulunmamaktadır. Ancak bazı ilaçlar ve fizik tedavi hastalığınızın belirtilerine faydalı olabilir.

- **Parkinson benzeri** belirtiler olarak bilinen yavaşlık, katılık ve titreme Parkinson hastalığı tedavisinde kullanılan ilaçlar ile düzelebilir.
- **Tansiyon düşüklüğü** (ortostatik hipotansiyon) nedeniyle oturur pozisyona gelince ya da ayağa kalkınca ortaya çıkan baş dönmesi ve baygınlık gibi belirtileri engellemek amacıyla alkol, dehidratasyon, ısı ya da yüksek sıcaklıklar gibi tetikleyici faktörlerden kaçınılması önerilir. Diğer hastalıklarınızın tedavisinde kullanılan özellikle kan basıncını düşüren ilaçlarınızın kesilmesi ya da dozunun ayarlanması gerekebilir. Doktorlar su ve tuz alımını artırmanızı ya da abdominal bandajlar veya varis çorapları kullanmanızı önerebilirler. İlaveten kan basıncını yükselten ilaçlar önerilebilir. Sabit bir kan basıncı, düşme ve denge problemlerine neden olan dengesizlik, baş dönmesi ve sersemlik hissi gibi durumların oluşmasına engel olur.
- **Mesane barsak problemleri için** ilaçlar, düzenli tuvalet alışkanlığı, mesane eğitimi ve kateterizasyon gibi seçenekler önerilebilir.
- **Ağızdan salya akması**, ilaçlar ve tükürük bezlerine yapılan botulinum toksin uygulamaları ile tedavi edilebilir.
- **Genel sağlık durumu** fizik tedavi, mesleki tedaviler veya konuşma ve yutma terapilerinden fayda görebilir.

MSA İLE BİRLİKTE BİR YAŞAMDA BENİ NELER BEKLEMEDİR?

Zamanla belirtiler artar ve tedavi daha az etkili hale gelir. Alet kullanırken, katı gıdaları ya da sıvıları yutarken, mesane ve barsak kontrolü sırasında güçlükler yaşarsınız.

İleri dönemde MSA hastalarında enfeksiyon riski vardır. Mesane ile ilgili belirtiler idrar yolu enfeksiyonuna, yutma ile ilgili problemler aspirasyon pnömonisine neden olabilir. Tüm bunların ötesinde hastalık ilerledikçe, uzun dönem bakım ile ilgili planlama yapılmalıdır.