

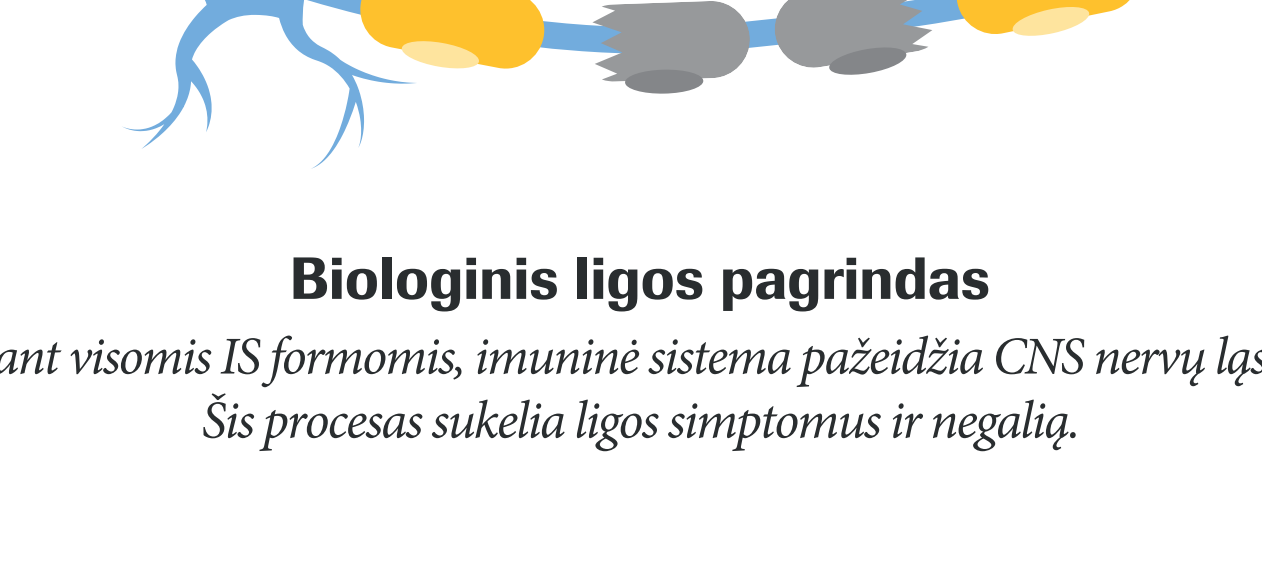
Išsėtinės sklerozės formos: kokie jų panašumai ir skirtumai?

Išsėtinė sklerozė (IS) yra centrinės nervų sistemos (CNS) liga, kuri pažeidžia galvos smegenis, nugaros smegenis ir regos nervus. Biologinis šios ligos pagrindas visiems pacientams yra panašus, tačiau jos eiga ir simptomai įvairiems pacientams labai skiriasi.

Dažniausiai IS pacientai serga recidyvuojančia-remituojančia (RRIS) arba pirmine progresuojančia (PPIS) ligos forma.

Šioje brošiūroje pateikiami šių dviejų IS formų panašumai ir skirtumai.

Kuo IS formos yra panašios?

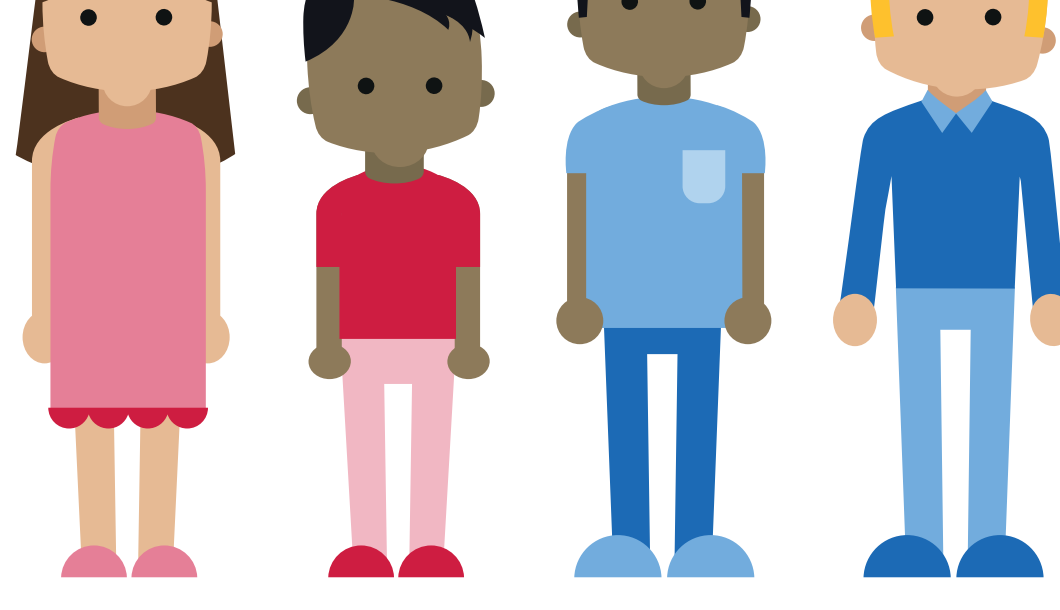
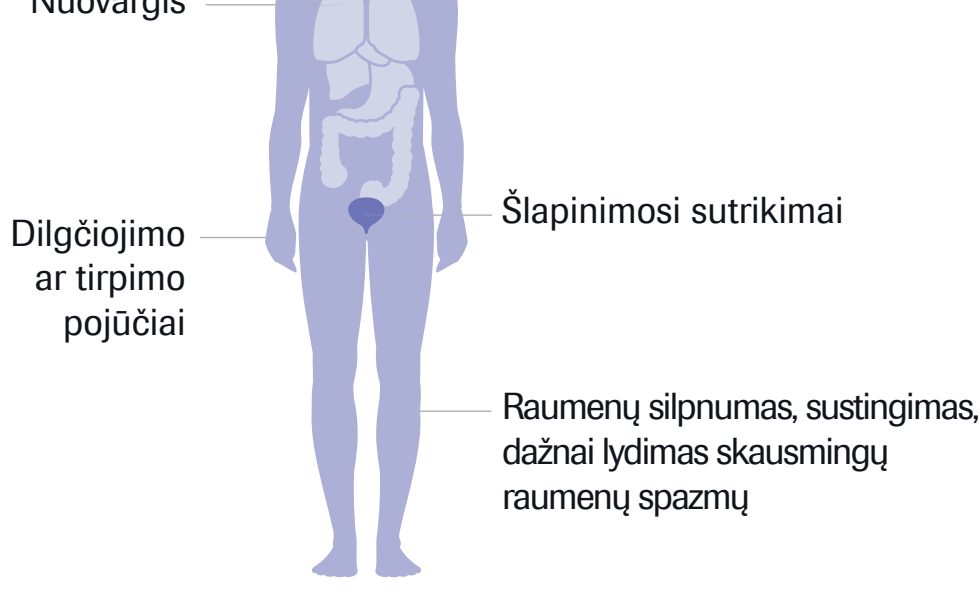


Biologinis ligos pagrindas

Sergant visomis IS formomis, imuninė sistema pažeidžia CNS nervų ląsteles. Šis procesas sukelia ligos simptomus ir negalią.

Ligos eiga

Sergant tiek RRIS, tiek ir PPIS ligos eiga tam tikrais etapais žymima pagal blogėjančius jos požymius ar simptomus.



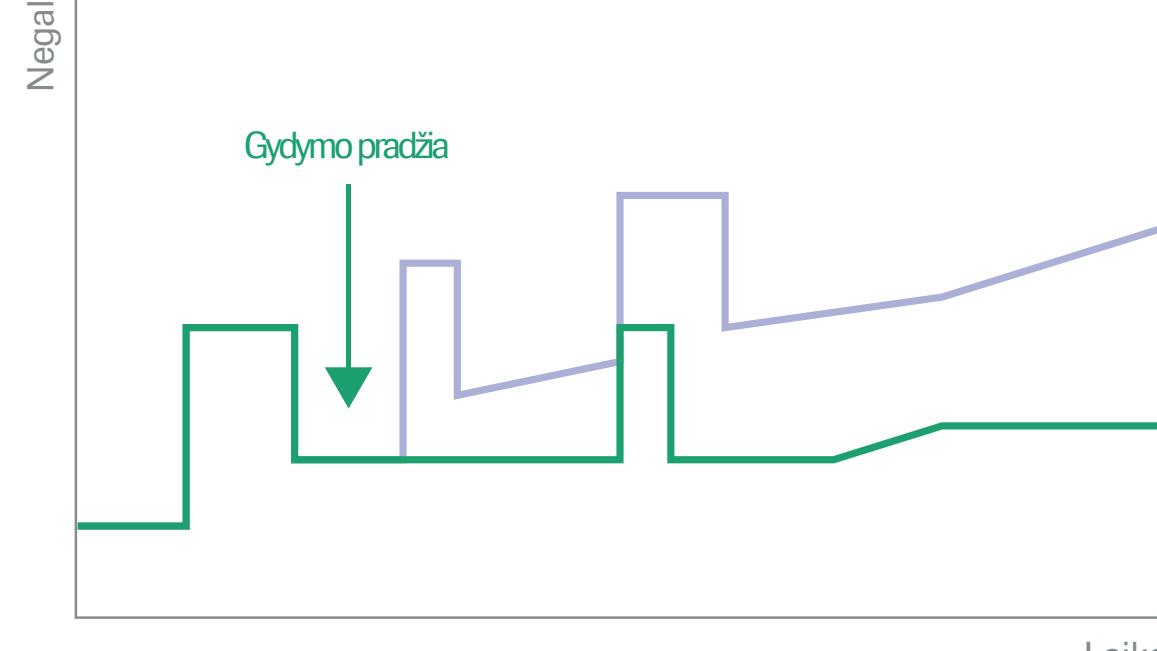
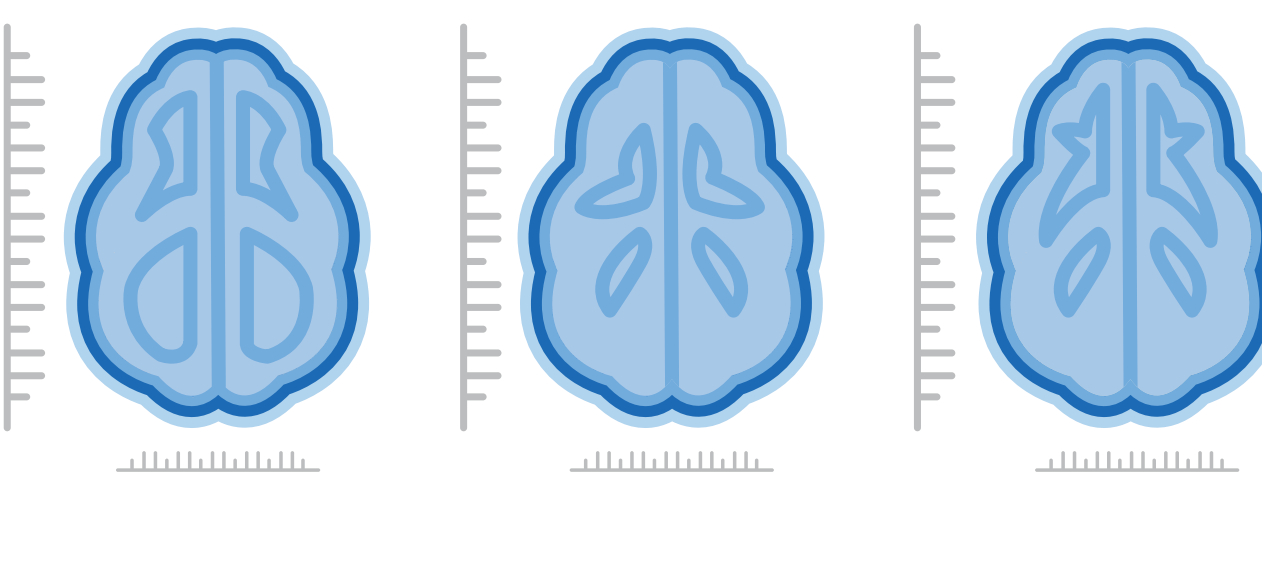
Simptomai

Visų IS formų simptomai yra panašūs, tačiau kiekvienam pacientui pasireiškia skirtingų simptomų, nepriklausomai nuo to, kokia ligos forma jis serga.

Diagnozės nustatymas

RRIS ar PPIS gali būti diagnozuojama tiek vyrams, tiek moterims.

Daugeliui RRIS ir PPIS sergančių pacientų ilgai didėja fizinė negalia.



Ligos aktyvumas

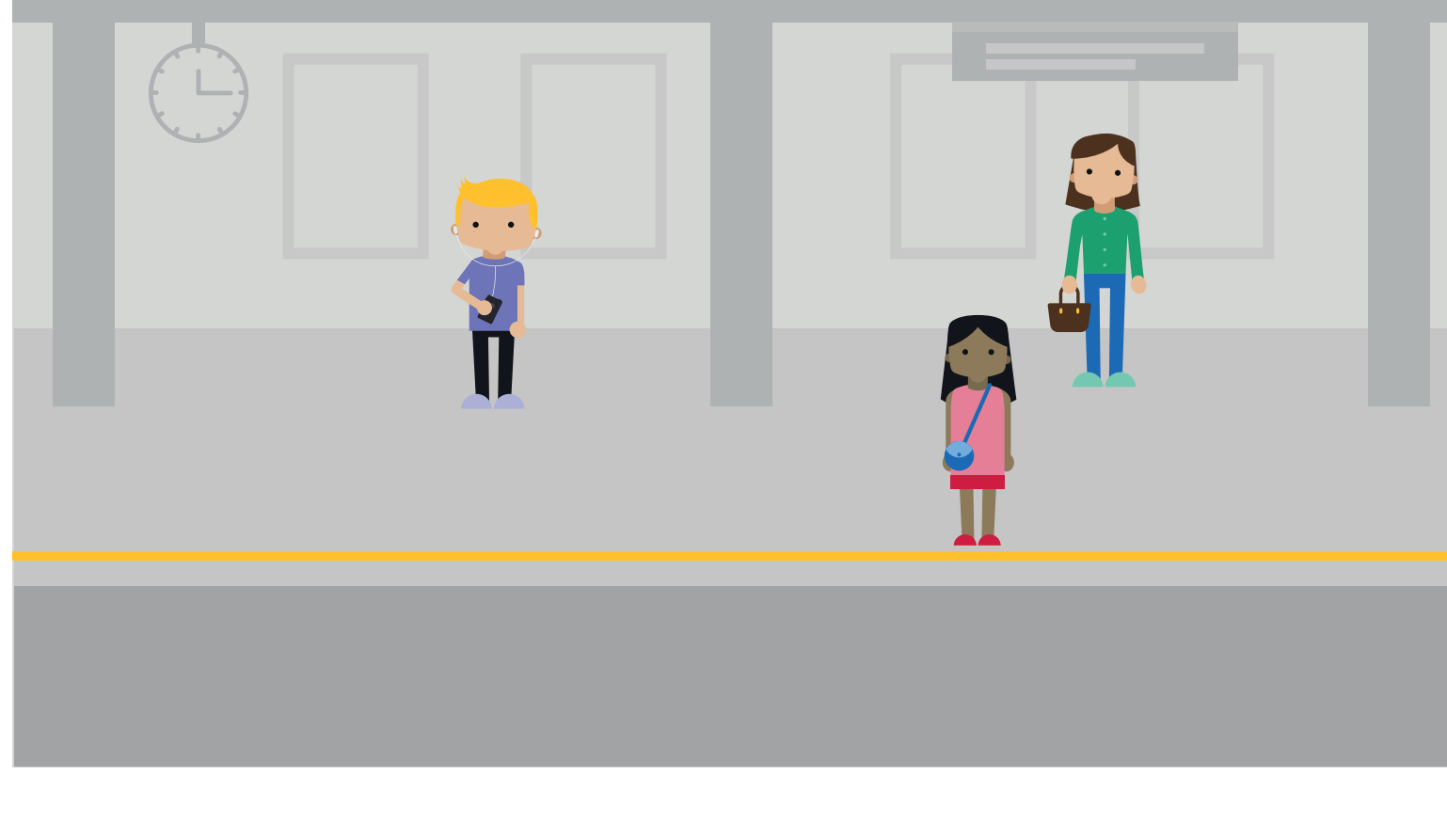
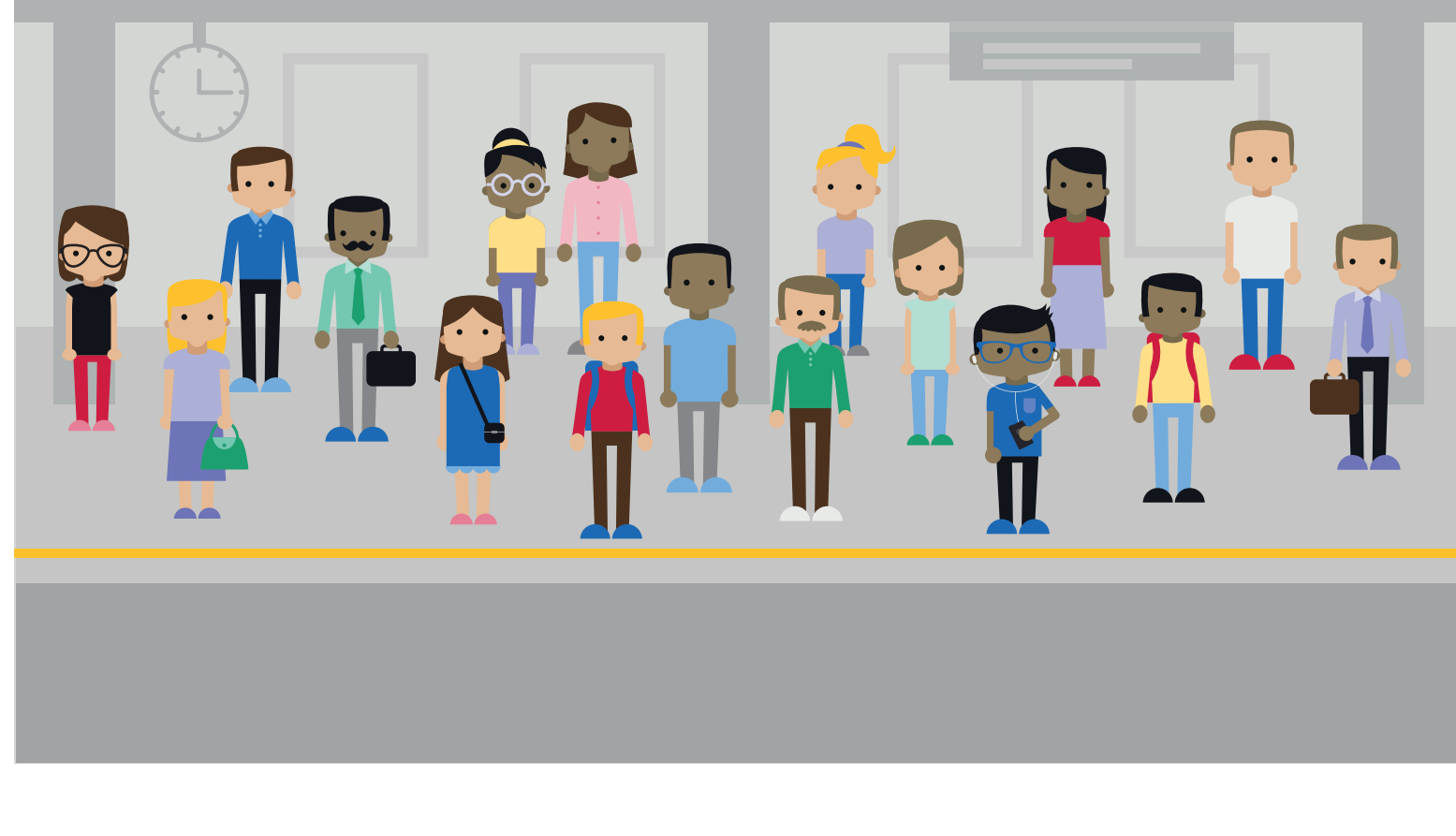
Ligos aktyvumas gali būti apibūdinamas pasireiškiančiais naujais ar progresuojančiais ligos požymiais ar simptomais, arba vykstančiais pataloginiais procesais, pavyzdžiui, pažaidomis (uždegimo apimtomis ar pažeistomis CNS sritimis), kurios aptinkamos atlikus specialius tyrimus, tokius kaip magnetinio rezonanso tomografiją (MRT).¹⁰

Gydymo tikslas

Svarbiausias RRIS ir PPIS sergančių pacientų gydymo tikslas yra kaip galima anksčiau sulėtinti negalios progresavimą.

Kuo IS formos skiriasi?

IS ligos formos



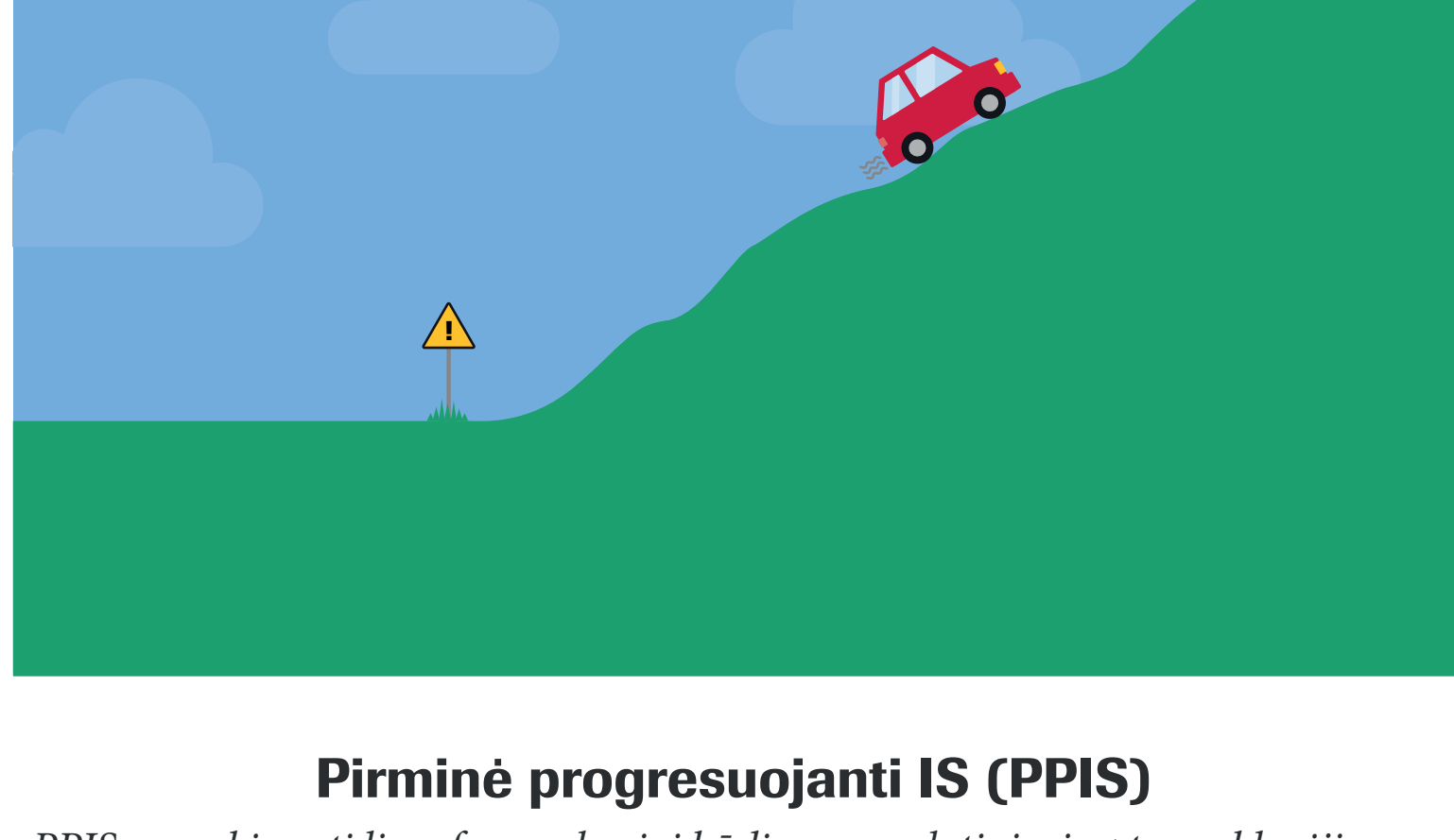
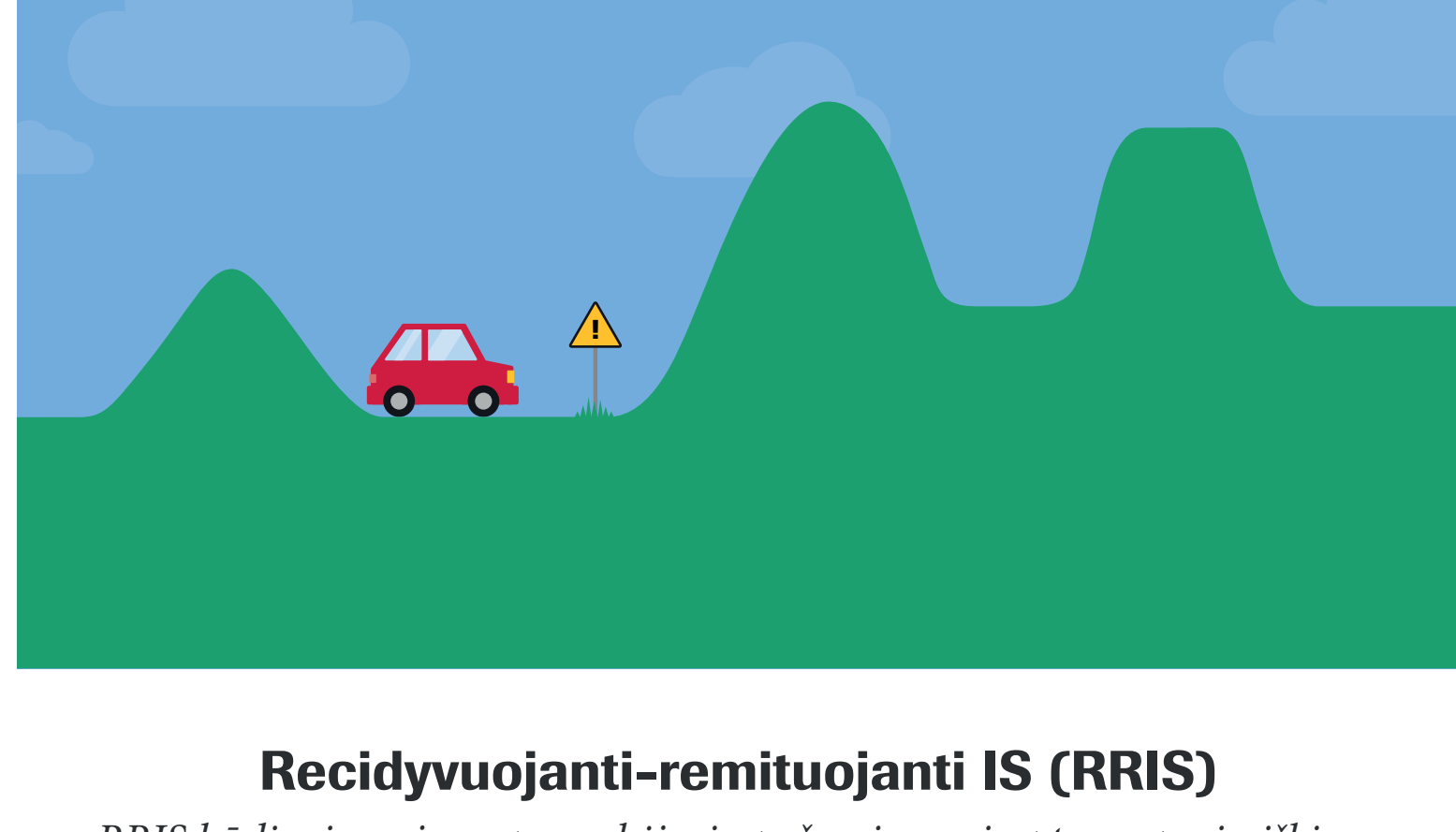
Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

RRIS yra dažniausia ligos forma. Maždaug 85 % sergančiųjų IS yra diagnozuojama RRIS.¹

Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

Maždaug 15 % sergančiųjų IS yra diagnozuojama PPIS.¹

Ligos eiga



Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

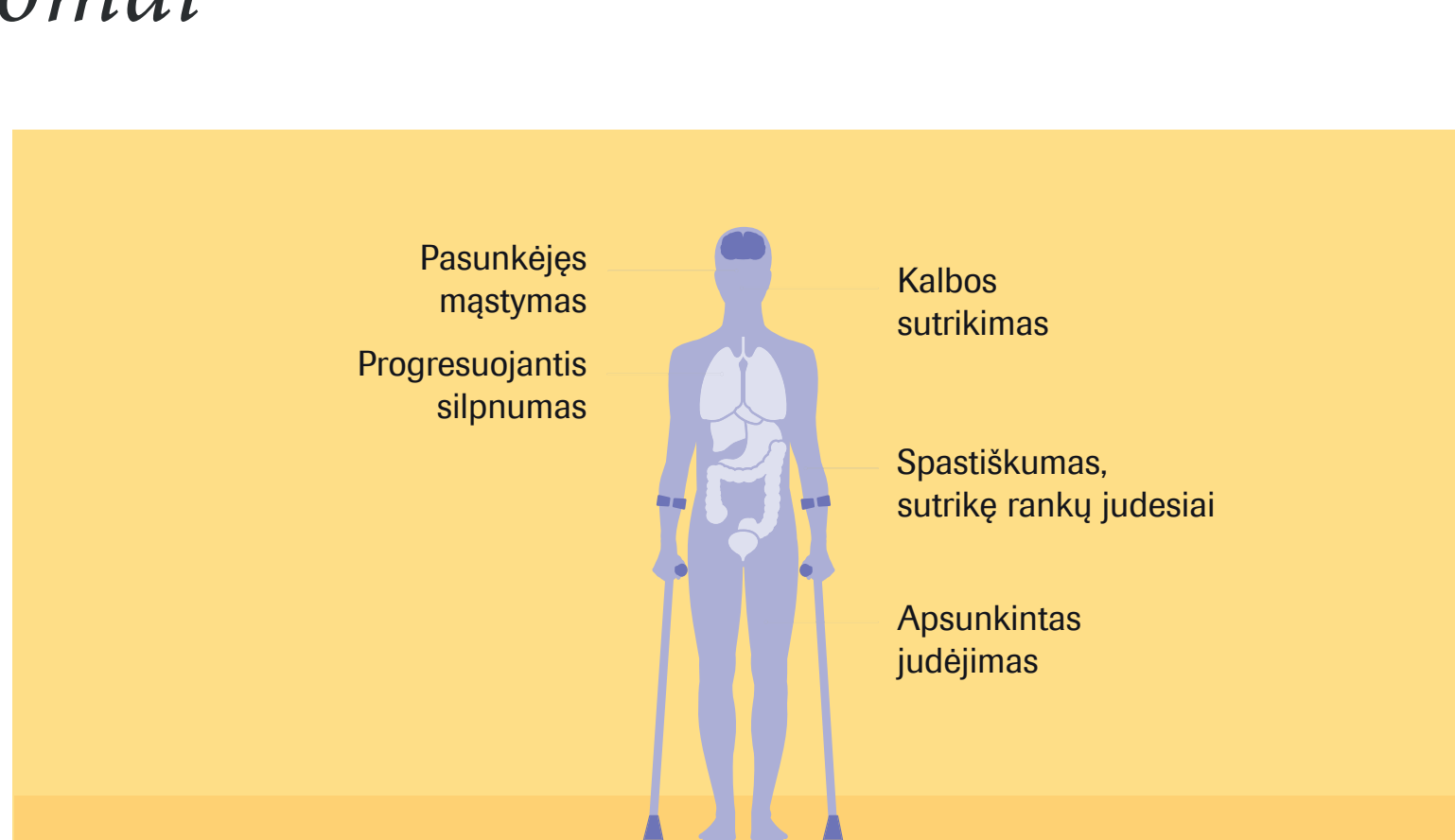
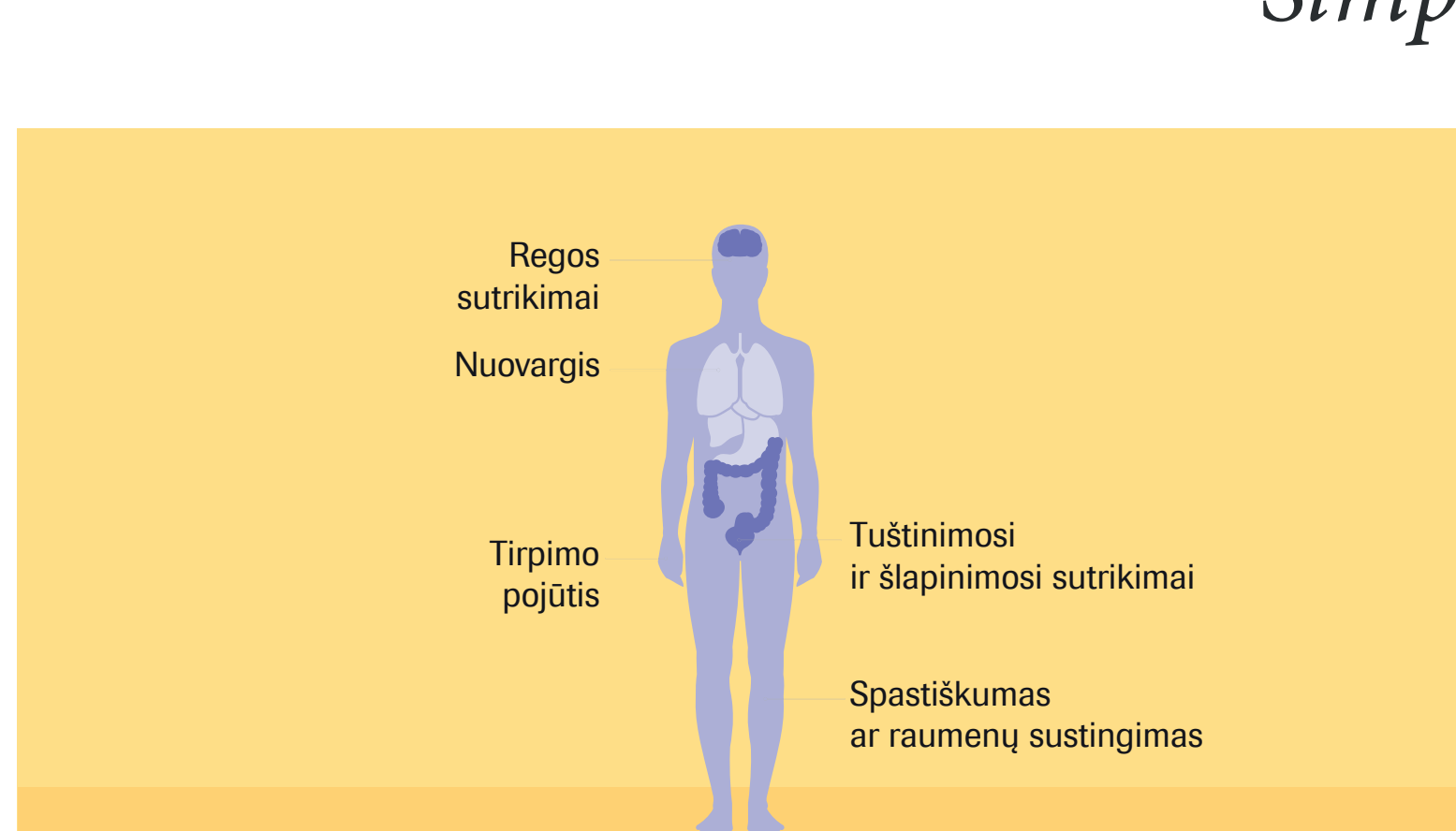
RRIS būdingi nauji ar pasunkėjusių požymių ir simptomų pasireiškimo epizodai (recidyvai), po kurių būna pagerėjimo laikotarpis (remisija).^{2,3} Tarp recidyvų ligos simptomai gali išnykti visiškai arba gali likti tam tikrų varginančių sutrikimų.

Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

PPIS yra sekinanti ligos forma, kuriai būdingas nuolatinis simptomų blogėjimas, paprastai be aiškių recidyvų ar remisijos laikotarpių.⁴ Tačiau kai kuriems PPIS sergantiems pacientams pasireiškia ir recidyvai.

PPIS sukelia didesnę negalią nei RRIS. Negrįžtami negalios reiškiniai sergantiems PPIS padidina dvigubai greičiau nei RRIS sergantiems pacientams, o tai reiškia, kad sergantiems PPIS dažniau prireikia pagalbinių judėjimo priemonių ar neįgalųjų vežimėlių.

Simptomai



Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

Dažniausi sergantiems RRIS pasireiškiantys simptomai yra epizodiniai nuovargis, tirpimo pojūtis, sutrikusios regos, spastiškumo ar raumenų sustingimo dažnai tuštinimosi ir šlapinimosi sutrikimų priepuoliai.

Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

Dažniausi sergantiems PPIS pasireiškiantys simptomai yra progresuojantis silpnumas, apsunkintas judėjimas ir spastiškumas. Šie simptomai nėra specifiniai tik PPIS sergantiems pacientams, tačiau jie yra labiau nuolatiniai ir sunkiau gydomi.⁵ Šiems pacientams taip pat gali pasireikšti daugiau mąstymo ir kalbos sutrikimo reiškiniai, lyginant su sergančiais RRIS.⁶

Gyvenimo kokybė labai pablogėja sutrikus rankų judesiams, o tai sergantiems PPIS gali pasireikšti anksčiau.⁷

Pacientų amžius ligos diagnozės nustatymo metu



Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

RRIS paprastai diagnozuojama asmenims nuo 20 iki 40 metų amžiaus.



Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

PPIS paprastai diagnozuojama 10 metų vyresniems asmenims nei RRIS,⁵ po to, kai jiems nustatomas nuolatinis fizinė funkcijų blogėjimas ir atmetamos kitos galimos ligos. Tai reiškia, kad dažniausiai ši diagnozė nustatoma asmenims, kuriems yra nuo 40 iki 60 metų amžiaus.

Vyrų ir moterų, kuriems nustatoma ligos diagnozė, santykis



Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

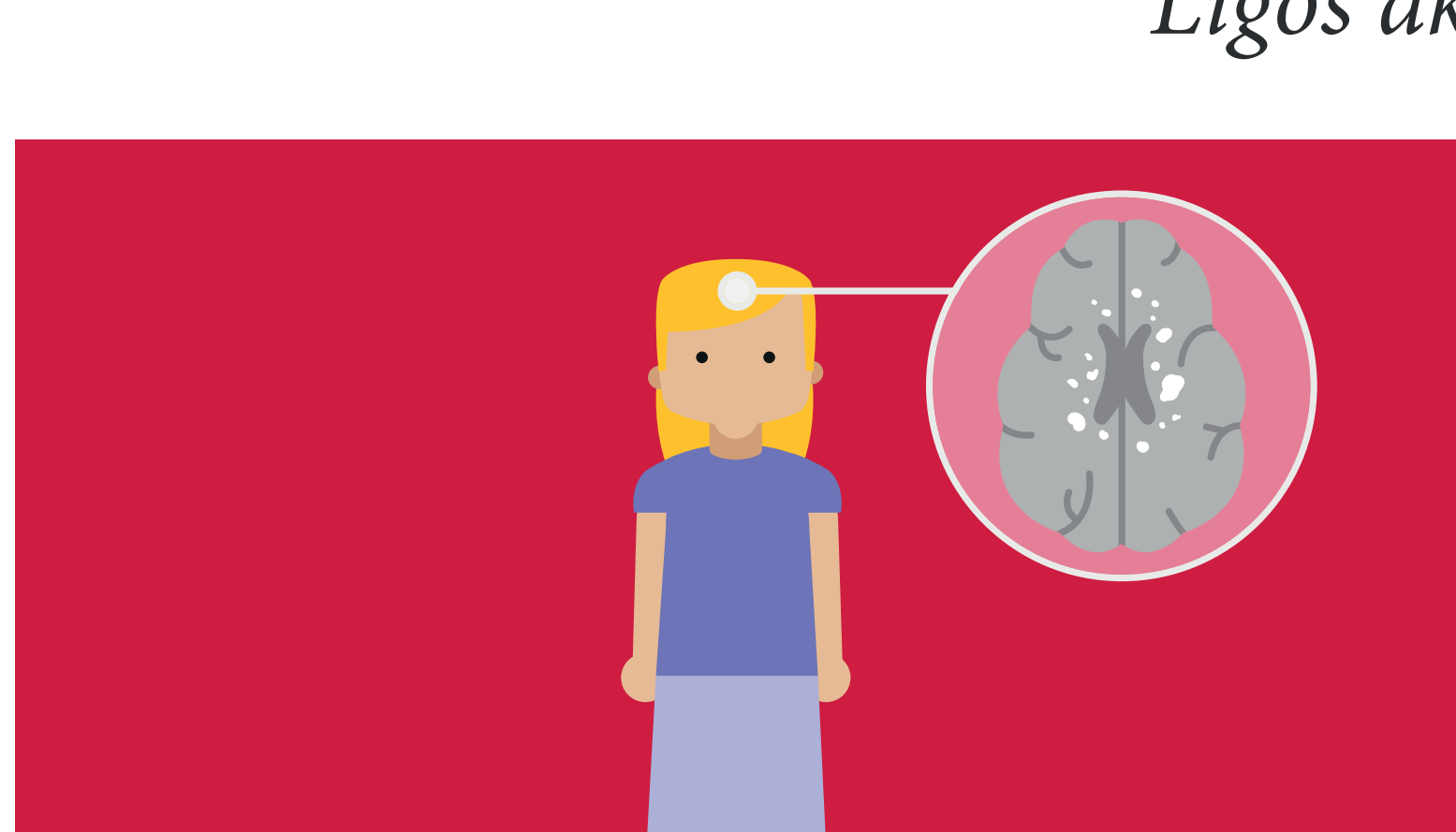
RRIS moterims pasireiškia nuo dviejų iki trijų kartų dažniau nei vyrams.⁸



Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

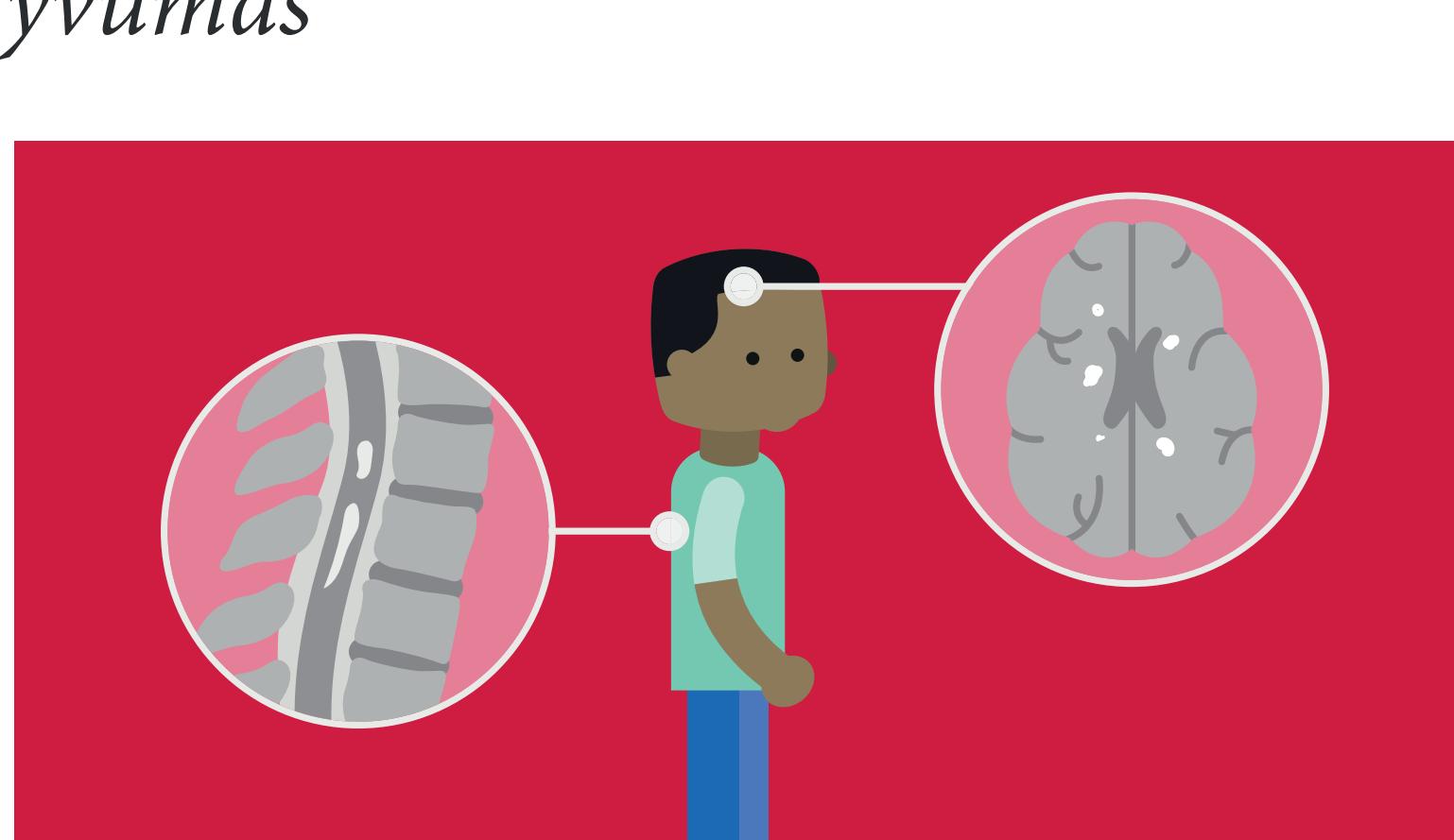
PPIS vyrams ir moterims pasireiškia vienodai dažnai.⁵

Ligos aktyvumas



Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

RRIS sergantiems pacientams dažnai nustatoma aktyvesnių ligos pažeidimų nei sergantiems PPIS.



Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

PPIS sergantiems pacientams paprastai nustatomas mažesnis aktyviųjų pažeidimų kiekis, lyginant su sergančiais RRIS, ir daugiau nugaros smegenų pažeidimų, kurios gali sutrikdyti vaikščiojimą.⁹

Pakankamai efektyvaus gydymo nebuvimas



Recidyvuojanti-remituojanti IS (RRIS)

Nepaisant turimų gydymo būdų, kai kuriems RRIS sergantiems pacientams ir toliau liga išlieka aktyvi bei progresuoja negalia.

Šiuolaikinis mokslinių žinių apie IS progresą leido sukurti gydymo būdus, kurie sergantiems RRIS gali veiksmingai sulėtinti ligos progresavimą.



Pirminė progresuojanti IS (PPIS)

PPIS yra itin invalidizuojanti liga, todėl gydymas parenkamas pagal klinikinių poreikių ir turi būti pradedamas kaip įmanoma anksčiau.

Šiuolaikinis mokslinių žinių apie IS progresą leido sukurti naujus gydymo būdus, kurie sergantiems PPIS gali sulėtinti ligos progresavimą.

Literatūra

1. National Multiple Sclerosis Society. Types of MS. Available at <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS>. Accessed June 2017.
2. Lublin F.D., Reingold S.C. (1996) Defining the clinical course of multiple sclerosis: results of an international survey. National Multiple Sclerosis Society (USA) Advisory Committee on Clinical Trials of New Agents in Multiple Sclerosis. Neurology, 46(4):907-11.
3. Lublin F.D., et al. (2014). Defining the clinical course of multiple sclerosis. Neurology, 83(3):278-86.
4. MS Society. Primary Progressive (PPMS). Available at <https://www.mssociety.org.uk/what-is-ms/types-of-ms/primary-progressive-ppms>. Accessed June 2017.
5. Holland NJ, Schneider DM, Rapp R, Kalb RC. Meeting the Needs of People with Primary Progressive Multiple Sclerosis, Their Families, and the Health-Care Community. International Journal of MS Care. 2011;13(2):65-74.
6. Planche V., Gibelin M., Cregut D., Pereira B., Clavelou P. Cognitive impairment in a population-based study of multiple sclerosis: differences between late relapsing-remitting, secondary progressive and primary progressive multiple sclerosis. Eur J Neurol. 2016;23(2):282-289.
7. Kobelt, Gisela, et al. (2017). New insights into the burden and costs of multiple sclerosis in Europe. Multiple Sclerosis Journal, 23(8):1123-1136. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/13524585176>
8. Multiple Sclerosis International Federation. What is MS? Available at <http://www.msif.org/about-ms/what-is-ms/>. Accessed June 2017.
9. Multiple Sclerosis International Federation. (2013). Atlas of MS 2013. Available at: <http://www.msif.org/about-us/advocacy/atlas/>. Accessed June 2017.
10. Erbayat A., et al. (2013). Reliability of classifying multiple sclerosis disease activity using magnetic resonance imaging in a multiple sclerosis clinic. JAMA Neurol. 70(3):338-44.