



Hluboká mozková stimulace u Parkinsonovy nemoci: základní informace pro pacienty

JAKÉ JSOU HYBNÉ PŘÍZNAKY POKROČILÉ PARKINSONOVY NEMOCI?

U pacientů po zahájení terapie Parkinsonovy nemoci (PN), efekt medikace v počátku vydrží obvykle celý den. Avšak s dalším rozvojem PN mohou pacienti pozorovat, že doba působení léku je kratší a efekt nevydrží do další dávky, hovoříme o tzv. „wearing off“. Při „wearing off“ se znovu vrací příznaky jako třes, zpomalení pohybu či porucha chůze. Při následném užití další dávky léku se tyto příznaky znovu zlepší. Stav dobré hybnosti se označuje jako „ON“ (zapnuto), stav špatné hybnosti jako „OFF“ (vypnuto). U pacientů může taktéž dojít k rozvoji mimovolních kroutivých pohybů, tzv. dyskinezií, které mohou být nepříjemné.

CO MŮŽE POMOCI U POKROČILÉ CHOROBY?

Pro potlačení OFF stavů a dyskinezií může Váš lékař upravovat dávkování a načasování léků. U některých pacientů je k léčbě OFF stavů a/nebo dyskinezií, které nejsou ovlivnitelné úpravou medikace, užívána hluboká mozková stimulace (Deep Brain Stimulation, DBS). DBS je chirurgická operace mozku, při níž je do hloubky mozku zaveden tenký izolovaný drát (elektroda). Elektroda je propojena s přístrojem, který vypadá jako kardiostimulátor a je umístěn v podkoží na hrudníku. Stimulátor vysílá elektrické signály do oblasti mozku, která kontroluje hybnost. Stimulace této oblasti mozku může zlepšit OFF stavy a zmírnit dyskineze.

KDO BY MĚL UVAŽOVAT O DBS?

DBS je zvažována, pokud má pacient s PN stále dobrý prospěch z léků, avšak zároveň tak těžké OFF stavy a/nebo nepříjemné dyskineze, které nereagují dostatečně na úpravu dávek a načasování medikace. Vhodní kandidáti také potřebují adekvátní sociální zázemí.

Nevhodnými kandidáty jsou pacienti, kteří trpí vážnou poruchou paměti, halucinacemi, těžkou depresí nebo výraznou nestabilitou i při chůzi v ON stavu.

JAK JSOU PACIENTI PRO DBS VYBÍRÁNI?

Váš lékař by Vás měl odeslat na konzultaci o DBS do specializovaného centra. Ve většině DBS center vyšetření zahrnuje:

- vyšetření neurologem, který se specializuje na léčbu PN
- zobrazovací vyšetření mozku (MRnebo CT) k vyloučení změn v mozku, které by znemožnily operační výkon

- konzultace neurochirurga, který provede DBS operaci
- podrobné vyšetření paměti a myšlení

JE TO BEZPEČNÉ?

Obecně je DBS bezpečnou metodou. Nicméně během operace se mohou objevit závažné komplikace jako krvácení nebo cévní mozková příhoda. Existují i potenciální nežádoucí účinky stimulace (které mohou být zmírněny změnou nastavení stimulátoru). Většina nežádoucích účinků je mírných a dočasných jako např. nárůst hmotnosti, problém s hledáním slov, zhoršená kvalita řeči a infekce stimulátoru nebo elektrody. Bylo ovšem popsáno i vyšší riziko sebevraždy.

JAK PROBÍHÁ VÝKON?

Chirurgický zákrok obvykle trvá několik hodin. Většinu času budete při vědomí. U většiny pacientů se implantuje jedna elektroda do obou stran mozku. Během výkonu je Vaše hlava fixována v rámu, aby implantace elektrod byla přesná. Do obou stran lebky je vyvrtán malý otvor pro zavedení elektrod. Následně jsou dráty obou elektrod vedeny pod kůží a spojeny s přístrojem, který je podobný kardiostimulátoru (tzv. neurostimulátor) a je umístěn pod kůží na hrudi.

CO SE DĚJE PO VÝKONU?

Po zavedení DBS Váš lékař nastaví optimální stimulační parametry ovladačem, který komunikuje s neurostimulátorem a upraví Vaši medikaci. Obvykle je optimálního nastavení dosaženo do tří až šesti měsíců od výkonu.

JAKÉ JSOU KRÁTKODOBÉ A STŘEDNĚDOBÉ VÝSLEDKY?

DBS u pacientů umožňuje:

- zkrácení trvání OFF stavů
- zkrácení trvání a zmírnění závažnosti dyskinezií
- snížení dávek léků
- zlepšení non-motorických příznaků jako jsou např. bolesti, špatná nálada či poruchy spánku
- zlepšení kvality života

JAKÉ JSOU DLOUHODOBÉ VÝSLEDKY?

V průběhu času DBS může zlepšovat ON stavy a dyskineze. Nicméně DBS neléčí příčinu PN ani nedokáže zastavit průběh onemocnění.