



Düstoonia: tähtsad faktid patsiendile

MIS SEE ON?

Düstooniaga patsiendid kogevad vastutahtelisi lihasspasme või -kontraktsioone. See põhjustab pööravaid liigutusi ning ebatavalisi kehahoiakuid. Düstoonia võib mõjutada peaaegu iga kehaosa. Tavaliselt on haaratud vaid üks piirkond. Kõige sagedamad düstoonia liigid on järgmised:

- Kaelalihaste kontraktsioonid, mis põhjustavad pea ebanormaalsel pööramist, kallutamist või keeramist, mis sageli esineb koos värisemise või tõmblemisega. Seda seisundit nimetatakse **kaelalihaste düstooniaks** ehk *torticollis*'eks.
- Näolihaste kontraktsioonid võivad põhjustada liigset pilgutamist või silmaspasme ehk **blefarospasme**. See võib esineda koos näo alaosa spasmidega ehk **Meige sündroomina**. Kui haaratud on lõug ja/või keel, on tegu **oromandibulaarse düstooniaga**.
- **Spasmoodilise düstoonia** korral on patsientide hääl katkendlik või hingeldav.
- Teised võimalikud haaratud kehaosad on käed või jalad. Kui haaratud on käsi, tekib see tavaliselt kindlate tegevuste käigus, nagu kirjutamine või muusikainstrumenti mängimine. Seda nimetatakse **tegevusdüstooniaks**.
- Mõnedel juhtudel on haaratud mitu kehaosa, mida nimetatakse segmentaarseks düstooniaks. Harvadel juhtudel, kui düstoonia saab alguse lapseas, on haaratud mitmed piirkonnad – seda nimetatakse **generaliseerunud düstooniaks**.

MIS DÜSTOONIAT PÕHJUSTAB?

Düstoonia põhjused on erinevad. Osal inimestel tekib düstoonia päritud geeni tõttu, teistel pärast teatud elusündmusi, nagu ajukahjustus või -nakkus või kokkupuude teatud ravimi või kemikaaliga. Mõnedel inimestel võib tekkida düstoonia pärast aastaid kestnud pidevalt korduvat tegevust, nagu kirjutamine (kirjutuskrampp) või muusikainstrumenti mängimine (muusikute düstoonia, mis on üks tegevusdüstooniaste liik). Enamasti ei teata düstoonia kindlat tekkepõhjust.

KUIDAS DÜSTOONIAT DIAGNOOSITAKSE?

Enamasti liigutushäirete ekspert püstitab diagnoosi pärast uurimist. Mõnede inimeste puhul on soovitatud võtta vereproov või teha aju pildidiagnostika uuring. Arst kasutab järgmist teavet:

- Vanus düstoonia tekkimisel
- Haaratud kehapiirkond
- Kas düstoonia algas äkki või tundub süvenevat
- Kas on teisi seotud kliinilisi probleeme

Vaatamata sellele ei pruugi arst leida kindlat põhjust ja paljud patsiendid jäävad esialgu diagnoosita või saavad valediagnoosi. Samuti ei pruugi kerge düstooniaga patsiendid otsida arstiabi, mistõttu haigus võib jääda diagnoosimata.

KAS DÜSTOONIAT SAAB RAVIDA?

Düstooniast võib olla võimalik ravida. Kui teie arst leiab konkreetse põhjuse, võib ta soovitada sellele sobivat ravi. Muudel juhtudel võib kasutada ravimeid, mis toovad vähemalt mõningat leevendust. Kõige sagedamini kasutatavad ravimid on:

- Antikolinergilised
- Bensodiasepiinid
- Baklofeen
- Lihaslõõgastid

Ravimeid tuleb sageli manustada prooviravina, kaaludes kasu ja võimalikke kõrvaltoimeid. Kõige sagedamini saavad patsiendid kasu botulismitoksiini süstidest, mida teeb meditsiinitöötaja. Botulismitoksiini süstid lõõgastavad ajutiselt lihaseid ja leevendavad kontraktsioone/spasme. Aastas tuleb teha kolm kuni neli süsti. Kui ravimid ja toksiini süstid ei too piisavat leevendust, on võimalik kirurgiline sekkumine. Uurige ravivõimalusi oma arstilt.

MIDA OODATA, KUI ON DIAGNOOSITUD DÜSTOONIA?

Enamikul inimestel areneb düstoonia mõne kuu või vahel isegi mõne aasta jooksul. Tavaliselt see ei süvene. Osal inimestel võib düstoonia levida ühest kehaosast teise või võivad tekkida teised probleemid.