



Esenciální třes: základní informace pro pacienty

CO JE ESENCIÁLNÍ TŘES?

Esenciální třes (ET) je nejčastější poruchou hybnosti. Je také označován jako benigní esenciální třes, familiární nebo hereditární tremor. Pacienti s ET trpí nekontrolovaným třesem rukou, hlavy, hlasu nebo jiných částí těla. Onemocnění obvykle začíná v dospělém věku a v průběhu života se zhoršuje. Třes je typicky nejvýraznější v situaci, kdy jsou ruce natažené nebo vykonávají jemnou činnost jako např. držení sklenice, lžice nebo při psaní. Třes obvykle ustupuje, pokud jsou ruce kompletně relaxované (např. v klíně). Třes se často přechodně horší při stresu.

JAKÁ JE PŘÍČINA?

Příčina ET je neznámá, avšak více než polovina pacientů má v rodině příbuzného s třesem. Vědci dosud nenašli gen nebo geny, které by způsobovaly ET. U pacientů s pozitivní rodinnou anamnézou ET začínají příznaky obvykle v dřívějším věku. Vědci usuzují, že ET má příčinu v mozku, i když snímky mozku jsou u pacientů normální. Ačkoli neexistuje diagnostický test pro ET, Váš lékař u Vás může provést krevní odběry k vyloučení jiných onemocnění, jako např. poruchy štítné žlázy, která mohou třes zhoršovat. Třes zhoršují i některé léky.

EXISTUJE LÉČBA?

Je dostupná efektivní léčba, která třes mírní, vyléčit ET však dosud nelze. Užívání zatížených hrnků a kuchyňských potřeb či dokonce upevnění malého závaží na zápěstí může některým pacientům pomoci. Pro některé pacienty je přínosná farmakoterapie. Medikace je podávána individuálně, protože u konkrétního pacienta mají určité léky lepší efekt než léky jiné. Užívanými preparáty jsou:

- betablokátory, např. propranolol
- antiepileptika, např. primidon, gabapentin, topiramát a clonazepam

Váš lékař Vám může doporučit omezení přísunu kofeinu a dalších stimulantů nebo vysazení některých léčiv, které mohou vést k třesu. Pacienti s určitými typy třesu mohou být léčeni injekcemi botulotoxinu. Botulotoxin je podáván do svalů, které působí třes, čímž způsobí přechodné oslabení svalů a zmírnění třesu. Tyto injekce musí být podávány opakovaně 2-4x ročně a jsou nejefektivnější u pacientů s třesem hlavy a hlasu.

Ačkoli farmakoterapie může mnoha pacientům pomoci a měla by být vždy vyzkoušena v první řadě, u pacientů se závažným třesem je ke zvážení chirurgické řešení. Váš neurolog Vám doporučí nejvhodnější léčebnou metodu Vašich obtíží. Mezi chirurgické postupy se řadí:

- thalamotomie: operace, při níž se naruší část mozku zvaná thalamus
- hluboká mozková stimulace (Deep Brain Stimulation, DBS): jiný typ operace thalamu, při kterém je do thalamu zaveden tenký drát (elektroda), který je spojen se stimátorem umístěným v podkoží na hrudi
- další chirurgické výkony

JE ESENCIÁLNÍ TŘES FORMOU PARKINSONOVY NEMOCI?

Nikoli. ET je přibližně 10x častější než Parkinsonova nemoc (PN). Na rozdíl od ET je třes ruky u PN nejvíce patrný v klidu, kdy je ruka relaxovaná a nikoli při aktivitě. U ET chybí další příznaky PN, jakými jsou zpomalení pohybu, poruchy chůze a další nálezy při vyšetření.

CO MOHU OČEKÁVAT PŘI ŽIVOTĚ S ESENCIÁLNÍM TŘESEM?

ET nezkracuje délku života. Třes se může v průběhu času horšit, ale zhoršování je obvykle pomalé, v trvání mnoha let. Někteří pacienti mohou dosáhnout takové intenzity třesu, která znemožňuje psaní, příjem jídla a pití nebo vede ke společenským obtížím. Mírný třes obvykle nevyžaduje léčbu a brzké zahájení léčby nezastaví, ani nezpomalí přirozený vývoj příznaků. Zvažte užívání léků až v situaci, kdy třes narušuje Vaše každodenní činnosti nebo Vám způsobuje problémy.