



Ιδιοπαθής τρόμος: Βασικά στοιχεία για τους ασθενείς

ΤΙ ΕΙΝΑΙ?

Ο ιδιοπαθής τρόμος (ET) αποτελεί την πιο συχνή κινητική διαταραχή. Είναι επίσης γνωστός ως καλοήθης ιδιοπαθής τρόμος, οικογενής τρόμος ή κληρονομικός τρόμος. Οι ασθενείς με ιδιοπαθή τρόπο μπορεί να βιώνουν μη ελεγχόμενο τρόπο στα χέρια, το κεφάλι, τη φωνή τους ή σε άλλα μέρη του σώματος. Η κατάσταση συνήθως αρχίζει στην ενήλικη ζωή και μπορεί να επιδεινώνεται σταδιακά με την ηλικία. Ο τρόμος είναι τυπικά πιο εμφανής με τα χέρια σε πρόταση ή κατά τις λεπτές κινήσεις όπως όταν ο ασθενής κρατάει ένα ποτήρι, ένα κουτάλι ή όταν γράφει. Ο τρόμος συνήθως σταματάει όταν τα χέρια είναι τελείως χαλαρά, όπως συμβαίνει όταν τα έχει στην αγκαλιά του. Το στρες συνήθως χειροτερεύει παροδικά το τρόπο.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΑΙΤΙΑ?

Η αιτία του ιδιοπαθούς τρόμου δεν είναι γνωστή αλλά περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς έχουν ένα άλλο μέλος της οικογένειας με τρόπο. Οι ερευνητές δεν έχουν βρει ακόμη τα γονίδια που προκαλούν τον ιδιοπαθή τρόπο. Οι ασθενείς με οικογενειακό ιστορικό, έχουν έναρξη του τρόμου συνήθως σε μικρότερη ηλικία. Οι ερευνητές πιστεύουν ότι ο ιδιοπαθής τρόμος οφείλεται σε βλάβη του εγκεφάλου αλλά οι απεικονίσεις των ασθενών είναι φυσιολογικές. Δεν υπάρχει διαγνωστικό τεστ για τον ιδιοπαθή τρόπο. Πάντως ο γιατρός σας μπορεί να σας ελέγξει αιματολογικά για άλλες καταστάσεις όπως παθήσεις του θυρεοειδή που πιθανόν χειροτερεύουν τον τρόπο. Κάποια φάρμακα επίσης επιδεινώνουν τον τρόπο.

ΥΠΑΡΧΕΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ?

Υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία που ελαττώνει τον τρόπο αλλά δεν υπάρχει ίαση. Η χρήση βαριών ποτηριών, εργαλείων ή ακόμα και η προσθήκη μικρών βαρών στον καρπό μπορεί να βοηθήσουν κάποιους ασθενείς. Ορισμένοι μπορεί να έχουν όφελος από τη φαρμακευτική θεραπεία. Τα φάρμακα εφαρμόζονται σε δοκιμαστική βάση. Κάποια δρουν καλύτερα από άλλα στο συγκεκριμένο ασθενή. Φάρμακα που πιθανόν βοηθούν είναι τα εξής:

- Βήτα αποκλειστές όπως η προπρανολόλη
- Φάρμακα κατά της επιληψίας όπως η πριμιδόνη, η γκαμπαπεντίνη, η τοπιραμάτη και η κλοναζεπάμη

Ο γιατρός πιθανά να συστήσει μείωση της καφεΐνης, άλλων ψυχοδιεγερτικών ουσιών ή κάποιων φαρμάκων που προκαλούν τρόπο. Ασθενείς με συγκεκριμένες μορφές τρόμου πιθανά μπορεί να βοηθηθούν από εγχύσεις αλλαντικής τοξίνης. Η τελευταία

εγχύεται στους μυς που προκαλούν τον τρόπο και τους κάνουν παροδικά πιο αδύναμους έτσι ώστε να ελαττωθεί ο τρόμος. Αυτές οι ενέσεις πρέπει να επαναλαμβάνονται 2-4 φορές ετησίως και είναι πιο αποτελεσματικές σε τρόπο της κεφαλής ή της φωνής.

Παρότι η συντηρητική θεραπεία μπορεί να βοηθήσει κάποιους ασθενείς με τρόπο και πρέπει να δοκιμάζεται πρώτη, στους ασθενείς με σοβαρό τρόπο πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο χειρουργικής παρέμβασης. Ο νευρολόγος σας θα σας συμβουλέψει σχετικά με την ενδεδειγμένη επιλογή θεραπείας για την κατάσταση σας. Υπάρχουν περισσότεροι του ενός τύποι χειρουργείου για τον ιδιοπαθή τρόπο:

- Η θαλαμοτομή: ένας τύπος χειρουργείου κατά τον οποίο ένα τμήμα του εγκεφάλου, ο θάλαμος, καταστρέφεται.
- Ο εν τω βάθει εγκεφαλικός ερεθισμός (DBS): αποτελεί άλλο τύπο χειρουργείου του θαλάμου κατά τον οποίο ένα λεπτό καλώδιο (που ονομάζεται ηλεκτρόδιο) τοποθετείται στο θάλαμο και συνδέεται με μια συσκευή βηματοδότησης κάτω από το δέρμα του θώρακα.
- Άλλες χειρουργικές τεχνικές

ΑΠΟΤΕΛΕΙ Ο ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΤΡΟΜΟΣ ΜΙΑ ΜΟΡΦΗ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ PARKINSON?

Όχι. Ο ιδιοπαθής τρόμος είναι 10 φορές πιο συχνός από τη νόσο του Parkinson. Σε αντίθεση με τον ιδιοπαθή τρόπο στη νόσο του Parkinson ο τρόμος των χεριών είναι πιο εμφανής όταν τα χέρια του ασθενή είναι χαλαρά σε ηρεμία και όχι όταν χρησιμοποιούνται για δραστηριότητες. Άλλα σημεία του Parkinson αλλά όχι του ιδιοπαθούς τρόμου είναι η βραδύτητα των κινήσεων, οι διαταραχές στη βάδιση και άλλα ευρήματα στην εξέταση.

ΤΙ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΩ ΖΩΝΤΑΣ ΜΕ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΤΡΟΜΟ?

Ο ιδιοπαθής τρόμος δεν μειώνει το προσδόκιμο ζωής. Ο τρόμος μπορεί να αυξάνει με την πάροδο του χρόνου αλλά η αλλαγή είναι συνήθως αργή, τυπικά σε διάστημα ετών. Τελικά μπορεί κάποιοι ασθενείς να βιώσουν ένα βαθμό αναπηρίας, όπως δυσκολία στη γραφή, τη σίτιση, την ικανότητα να πιουν από ένα ποτήρι ή ακόμα και προβλήματα με τον κοινωνικό περίγυρο. Ο ήπιος τρόμος συνήθως δεν απαιτεί θεραπεία, και η πρόληψη θεραπεία δε σταματάει ή δεν επιβραδύνει τη φυσική πορεία των συμπτωμάτων. Να σκεφτείτε την έναρξη φαρμάκων μόνο όταν ο τρόμος επηρεάζει τις καθημερινές λειτουργίες σας ή σας προκαλεί προβλήματα.