



Infuzinės terapijos Parkinsono liga: svarbiausi faktai pacientams

KOKS YRA VAISTŲ VAIDMUO SERGANT PARKINSONO LIGA?

Pacientams, sergantiems Parkinsono liga (PL), smegenyse trūksta cheminės medžiagos, vadinamos dopaminu. Vaistai gali padėti sumažinti PL simptomus. Dauguma vaistų yra geriami keletą kartų per dieną. Tik pradėjus vartoti PL vaistus, teigiamas jų poveikis paprastai jaučiamas visą dieną, tačiau PL progresuojant galite pastebėti, kad vaistų poveikis spėja išnykti dar nepasiekus kitos dozės (ang. *wearing off*). Jam išnykus, esant „išsijungimo“ fazėje (ang. *OFF*), PL simptomai, tokie kaip tremoras, lėtumas ir eisenos problemos gali grįžti. Vaisto poveikiui sugrįžus, „įsijungimo“ fazėje (ang. *ON*), simptomai pagerėja. Dėl to galiausiai vaistų vartojimą tenka dažninti, ir tampa sunkiau kontroliuoti savo simptomus.

KAS YRA INFUZINĖS TERAPIJOS PL?

Infuzinės terapijos yra vaistai, skiriami arba per ploną adatą, įvestą po oda, arba per vamzdelį (kateterį), įvestą į plonąsias žarnas. Per juos vaistai gali būti skiriami visą dieną pastoviai. Levodopa ir apomorfinas yra du dažniausi infuzinės terapijos vaistai, naudojami atstatyti dopamino trūkumą smegenyse.

- Levodopa: šis vaistas smegenyse paverčiamas į dopaminą. Tai dažniausiai naudojamas vaistas sergant PL, ir dabar jį galima leisti į žarnyną kaip levodopos/karbidopos gelį (LKG) siekiant sumažinti „išsijungimo“ fazių kiekį.
- Apomorfinas: šis vaistas, kuris yra dopamino agonistas, veikia smegenų ląsteles taip pat kaip dopaminas. Jis leidžiamas po oda arba vienkartinė injekcija, arba pastoviai infuzija. Jis padeda sumažinti „išsijungimo“ fazių kiekį.

Ir LKG, ir apomorfinas laikomi išorinėje nešiojamoje pompoje, sujungtoje su vamzdeliu. LKG pompos vamzdelis sujungtas su vamzdeliu, tiekiančiu levodopą į žarnyną. Apomorfino pompos vamzdelis pritvirtintas prie plonos adatos, įvestos po oda su pleistru, prilaikančiu ją vietoje.

KODĖL VERTA RINKTIS INFUZINES TERAPIJAS?

Jei pradeda nykti vaisto poveikis, smegenų ląstelės nepasisavina levodopos ir nekaupia dopamino. Dėl to darosi sunku kontroliuoti simptomus ir tenka per dieną dažniau vartoti vaistus. Infuzinių terapijų dėka vaisto tiekiamas yra nuolatinis, todėl simptomai malšinami tolygiau ir patikimiau. Dėl infuzinių terapijų taip pat sumažėja poreikis taip dažnai per dieną vartoti geriamus vaistus. Infuzinės terapijos taip pat dažniausiai yra efektyvesnės nei prailginto veikimo PL vaistai.

KAM REIKĖTŲ APSVARSTYTI ŠIUOS GYDYMO METODUS?

Infuzinės terapijos rekomenduojamos, jei geriami vaistai Jums padeda, bet jų poveikis pradeda nykti nepasiekus kitos dozės, ir/ar atsirado diskinezijos (nevalingi judesiai nuo per didelio vaistų kiekio). Dauguma pacientų prieš apsisprendami pradėti infuzines terapijas jau dažniausiai būna išmėginę keletą skirtingų kitų geriamų ir/ar pleistro formos vaistų. Svarbu paminėti, kad jei geriamieji vaistai Jūsų būklės nepagerina, infuzinės terapijos nerekomenduojamos.

KUR ŠIE GYDYMO METODAI SKIRIAMI?

Infuzines terapijas pacientai paprastai pradeda ligoninėje arba kartais ambulatorinėje grandyje. Pasirinkus LKG, gydytojas įveda kateterį į žarnyną ir pradeda vaisto tiekimą. Pasirinkus apomorfiną, vaisto bandymui Jums gali tekti keletui dienų atsigulti į ligoninę arba bandymas gali būti atliekamas ambulatorinėje grandyje. Infuzinės terapijos paprastai pradamos rytą ir baigiamos vėlai vakare. Pirmuosius porą mėnesių pasirenkant tinkamą dozę Jums pagelbės gydytojas ar seselė.

KOKIE PAGRINDINIAI INFUZINIŲ TERAPIJŲ SUKELIAMY APRIBOJIMAI IR KOMPLIKACIJOS?

- Infuzinės terapijos ne visur prieinamos; tik kai kurios šalys turi šiuos gydymo metodus;
- Infuzinių terapijų kaina didesnė nei geriamų vaistų ar pleistrų, todėl ir jų prieinamumas ribotas;
- Infuzinių terapijų priežiūrai reikalingas prieinamas, apmokytas ir palaikantis globėjas;
- Su įvestu LKG kateteriu gali kilti techninių problemų;
- Gydymas apomorfinu gali komplikuotis vietinėmis odos reakcijomis.

LKG ir apomorfinas bei kiti PL vaistai pasižymi panašiais nepageidaujamais reiškiniais, pavyzdžiui:

- Pykinimu;
- Mieguistumu;
- Mažu arteriniu kraujo spaudimu;
- Sumišimu;
- Haliucinacijomis;

Ypač tikėtina, kad šie simptomai atsiras, jei buvo problemų su ankstesniais gydymo metodais.