



# Infúzne možnosti liečby Parkinsonovej choroby: základné fakty pre pacientov

## AKÝ JE VÝZNAM LIEČBY PRI PARKINSONOVEJ CHOROBE?

Pacienti s Parkinsonovou chorobou (PCH) majú nedostatok chemickej látky dopamínu v mozgu. Liečba môže zlepšiť príznaky PCH. Väčšina liekov sa užíva perorálne (ústami) niekoľko krát denne. Keď začnete spočiatku užívať lieky na PCH, zlepšenie trvá zvyčajne po celý deň, no so zhoršovaním PCH môžete spozorovať, že účinok liekov netrvá až do nasledujúcej dávky. Tento jav sa nazýva „wearing off“. Počas „OFF“ stavu sa prejavy PCH, ako je tras, spomalenie a ťažkosti s chôdzou, znovu objavujú. Keď lieky nakopnú do „ON“ stavu, prejavy sa zlepšia. V takomto štádiu sa musia užívať lieky častejšie a majú horšiu kontrolu nad Vašimi symptómami.

## ČO JE INFÚZNA LIEČBA PCH?

Infúzna liečba spočíva v zavedení tenkej ihly pod kožu alebo katétra (sondy) do tenkého čreva. Tieto metódy poskytujú stálu dodávku lieku počas dňa. Dvoma najčastejšími liekmi, ktoré zlepšujú nedostatok dopamínu v mozgu, určené na infúznou terapiu, sú levodopa a apomorfín.

- **Levodopa:** Táto látka sa premieňa v mozgu na dopamín. Je to najčastejšie používaný liek na PCH a teraz je ho možné podávať formou infúzie vo forme gélu nazývaného levodopa/karbidopa intestinálny gél (LCIG) na zlepšenie OFF stavov.
- **Apomorfín:** Táto látka, ako dopamínový agonista, pôsobí na nervové bunky podobne ako dopamín. Je podávaná podkožne buď ako jednorázová injekcia alebo v kontinuálnej infúzii. Pomáha redukovat OFF stavy.

LCIG aj apomorfín sú uskladnené v externej prenosnej pumpe, ktorá je spojená s hadičkou. LCIG pumpa je spojená s hadičkou, ktorá dodáva levodopu do tenkého čreva. Apomorfínová pumpa je pripojená k tenkej ihle zasunutej pod kožu a prilepenej tak, aby zostala na mieste.

## PREČO VYUŽÍVAŤ INFÚZNE METÓDY LIEČBY?

Keď ste vo „wearing off“ stave, Vaše mozgové bunky neabsorbujú levodopu a taktiež neuskładňujú dopamín. Následkom toho nedokážete kontrolovať Vaše príznaky a potrebujete užívať lieky počas dňa častejšie. Pomocou infúznej liečby je dodávaný liek kontinuálnejšie a poskytuje konzistentnejšiu a spoľahlivejšiu úľavu od príznakov. Infúzna liečba taktiež znižuje potrebu užívať perorálnu liečbu toľkokrát denne. Je takisto zvyčajne účinnejšia než tabletky s predĺženým uvoľňovaním a náplasti na PCH.

## KTO BY MAL ZVAŽOVAŤ TÚTO LIEČBU?

Infúzne metódy liečby sa doporučujú v prípade, ak Vám perorálna liečba pomáha, no mávate stavy „wearing off“ a/alebo dyskinézy (mimovoľné pohyby vyskytujúce sa pri nadmernej medikácii). Väčšina pacientov zvyčajne skúsi niekoľko rôznych druhov liekov alebo náplasti, pokým sa rozhodnú začať s infúznou terapiou.

Je dôležité poznamenať, že v prípade že perorálne lieky nezlepšujú Vaše prejavy, aspoň na krátky čas, infúzne metódy sa nedoporučujú.

## KDE SA PODÁVA INFÚZNA LIEČBA?

Pacienti všeobecne začínajú infúznou liečbu v nemocnici alebo niekedy na ambulancii. Pri LCIG lekár zavedie sondu do tenkého čreva a začne s liečbou. Pri apomorfíne môžete byť prijatý/á do nemocnice na niekoľko dní na testovanie, alebo sa testovanie vykonáva ambulantne. Infúzna liečba sa zvyčajne začína ráno a končí večer pred spaním. Počas prvých mesiacov Vám lekár alebo sestra upravujú dávky.

## AKÉ SÚ HLAVNÉ NEDOSTATKY A KOMPLIKÁCIE INFÚZNEJ LIEČBY?

- Infúzna liečba nie je dostupná na celom svete- poskytujú ju iba niektoré krajiny.
- Výdavky na túto liečbu sú vyššie ako pri tabletkách a náplastiach, čo limituje jej dostupnosť.
- Manažment infúznej liečby vyžaduje nápomocnosť, tréňovanosť a podporu príbuzných.
- Pri zavedenej LCIG sonde sa môžu vyskytnúť technické komplikácie.
- Liečbu apomorfínom môžu komplikovať kožné reakcie.

LCIG a apomorfín majú podobné nežiadúce účinky ako ostatné lieky na PCH, ako napríklad:

- Nevoľnosť
- Ospalosť
- Zníženie krvného tlaku
- Zmätenosť
- Halucinácie

Tieto prejavy sa vyskytujú zvlášť ak bývajú takéto problémy aj pri inej liečbe.