

Parkinson Hastalığı'nda Kullanılan İnfüzyon Tedavileri: Hastalar İçin Temel Bilgiler

PARKINSON HASTALIĞI'NDA İLACIN ROLÜ NEDİR?

Parkinson hastalığı (PH) olan hastaların beyinde dopamin adı verilen kimyasal madde yeterli miktarda yoktur. Tedavide kullanılan ilaçlar, PH belirtilerini düzeltmeye yardımcı olabilir. İlaçların çoğu her gün, günde birkaç kez ağız yoluyla alınır. Tedavinin başlangıcında ilaçlardan sağlanan fayda genellikle bütün gün boyunca devam eder; ancak hastalık ilerledikçe ilaç etkisinin bir sonraki doza kadar sürmediğini fark edebilirsiniz. Buna “doz sonu kötülüğü” denir. İlaçlar etkisini kaybettiğinde yani “Kapalı” olduğunda, titreme, yavaşlık ve yürüyüş zorluğu gibi PH belirtileri geri gelebilir. İlaç yeniden devreye girince, yani “Açık” olduğunda belirtiler düzelir. Bu durum ilaç dozlarının sıklaştırılmasına ve belirtilerin kontrolünün zorlaşmasına yol açar.

PARKINSON HASTALIĞI'NDA KULLANILAN İNFÜZYON TEDAVİLERİ NELERDİR?

İnfüzyon tedavileri, cildin altına yerleştirilen küçük bir iğne veya ince bağırsağınıza yerleştirilen bir tüp (kateter) yoluyla verilen tedavilerdir. Bunlar, ilaçların gün boyunca sürekli bir şekilde verilebilmesini sağlar. İnfüzyon tedavisinde yaygın olarak kullanılan Levodopa ve apomorfın, beyin dopamin eksikliğini gideren iki ilaçtır.

- Levodopa: Bu ilaç beyinde dopamine dönüşür. PH tedavisinde en yaygın kullanılan ilaçtır ve artık “kapalı” dönemlerin süresini azaltmak için “levodopa/karbidopa bağırsak jeli” (LCIG) adı verilen jel formu ile doğrudan bağırsağa infüzyon halinde verilebilmektedir.
- Apomorfın: Bir dopamin agonisti olan bu ilaç, beyin hücreleri üzerinde dopamin gibi etki gösterir. Cilt altına tek bir enjeksiyon veya sürekli infüzyon halinde verilir. “Kapalı” dönemlerin süresini azaltmaya yardımcı olur.

Hem LCIG hem de apomorfın, vücut dışında taşınabilir bir pompa içinde depolanarak bir tüp aracılığıyla vücuda bağlanır. LCIG pompasının tüpü, levodopayı bağırsağa ileten başka bir tüpe bağlıdır. Apomorfın pompa tüpü ise, cildin altına yerleştirilen ve yerinde durması için bir yapışkan ile sabitlenen ince bir iğneye bağlıdır.

İNFÜZYON TEDAVİLERİ NİÇİN KULLANILMALI?

Doz sonu kötülüğü yakınmanız ortaya çıktığında, beyin hücreleriniz levodopayı absorbe etmez ve dopamini de depolamaz. Sonuç olarak, belirtilerinizi kontrol altında tutamazsınız ve gün içinde daha sık ilaç almanız gerekir. İnfüzyon tedavileri sayesinde ilaçlar vücuda ve beyne daha kesintisiz olarak iletilir ve belirtilerde daha tutarlı ve güvenilir bir rahatlama sağlanır. Bu tedaviler, ayrıca gün boyunca pek çok kez ağızdan ilaç alma zorunluluğunu da ortadan kaldırır. İnfüzyon tedavileri genellikle uzun etkili PH ilaçları ve flaster şeklindeki tedavilerden daha etkilidir.

BU TEDAVİLER KİMLER İÇİN DÜŞÜNÜLMELİDİR?

Ağızdan verilen ilaçlardan fayda görmeye karşın, doz sonu kötülüğü ve/veya diskineziler (ilaç fazlalığına bağlı ortaya çıkan istem dışı hareketler) gibi tedavi komplikasyonları geliştiğinde infüzyon tedavileri önerilir. Çoğu hasta, infüzyon tedavilerine başlamaya karar vermeden önce, birkaç farklı oral tedavi seçeneğini denemiş olur.

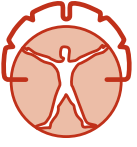
Ağızdan verilen ilaçlar belirtilerinizi kısa bir süre için bile olsa iyileştirmiyorsa, infüzyon tedavilerinin de önerilmediğini bilmeniz önemlidir.

TEDAVİ NEREDE VERİLİR?

Hastalar infüzyon tedavisine genellikle bir hastanede veya bazen bir poliklinikte başlarlar. LCIG için doktor öncelikle kateteri bağırsağınıza yerleştirir ve ilacı başlatır. Apomorfın tedavisine başlarken, ilk denemeler için birkaç gün hastanede yatmanız gerekebilir veya bu denemeler ayaktan da yapılabilir. İnfüzyon tedavileri genellikle sabah başlar ve gece saatlerinde biter. İlk birkaç ay, bir doktor veya hemşire ilaç dozunun ayarlamasına yardımcı olur.

İNFÜZYON TEDAVİLERİNİ SINIRLAYAN ANA ETKENLER VE TEDAVİ KOMPLİKASYONLARI NELERDİR?

- İnfüzyon tedavileri dünyanın her yerinde mevcut değildir; sadece bazı ülkelerde bulunmakta ve uygulanmaktadır.
- İnfüzyon tedavilerinin maliyeti, ağızdan ilaç ve flaster tedavilerinden daha yüksektir, bu nedenle temin edilmeleri daha zor olabilir.



Parkinson Hastalığı'nda Kullanılan İnfüzyon Tedavileri: Hastalar İçin Temel Bilgiler

- İnfüzyon tedavilerinin uygulanabilmesi için hastanın kendisine bakım veren bir yakınının olması ve bu kişinin tedaviyle ilgili eğitim alması gerekir.
- LCIG kateteri yerleştirildiğinde teknik problemler ortaya çıkabilir.
- Cilt reaksiyonları apomorfın tedavisini zora sokabilir.

LCIG ve apomorfının diğer PH ilaçlarına benzer yan etkileri vardır, örneğin:

- Mide bulantısı
- Uyku hali
- Kan basıncı düşüklüğü
- Kafa karışıklığı (konfüzyon)
- Halüsinasyonlar

Bu belirtiler özellikle diğer tedaviler sırasında da benzer sorunlar yaşandıysa ortaya çıkar.