



Multipla Sistemska Atrofija: Osnovne činjenice za bolesnike

ŠTO JE MSA?

Multipla Sistemska Atrofija (MSA) je rijedak poremećaj koji utječe na funkcioniranje višestrukih sustava u mozgu. Neki od njih su uključeni u kontrolu pokreta, ravnoteže i koordinacije, dok drugi reguliraju krvni tlak, rad mokraćnog mjehura, crijeva te seksualnu funkciju.

Bolesnici mogu imati:

- Usporenost pokreta, ukočenost mišića, trešnju/tremor
- Probleme s ravnotežom i koordinacijom
- Osjećaj omaglice i vrtoglavice u stojećem položaju
- Oslabljenu kontrolu mokraćnog mjehura i opstipaciju

MSA je jedan oblik atipičnog parkinsonizma. Atipični parkinsonizam ili Parkinson-plus sindrom je stanje slično Parkinsonovoj bolesti kod kojeg bolesnik ima simptome kao što su usporenost pokreta, ukočenost mišića i/ili trešnja/tremor, ali i neke druge značajke. Bolesnici s usporenim pokretima, ukočenošću mišića i tremorom spadaju u skupinu MSA-P, dok bolesnici koji imaju probleme s ravnotežom i koordinacijom spadaju u skupinu MSA-C.

Ti su poremećaji ranije bili poznati kao:

- MSA: Shy-Drager sindrom
- MSA-P: striatonigralna degeneracija (SND)
- MSA-C: sporadična olivopontocerebellarna atrofija (OPCA)

TKO OBOLIJEVA OD MSA?

MSA jednako zahvaća muškarce i žene. Obično počinje između 50-te i 60-te godine života. MSA je rijetka bolest i zahvaća 3-4 osobe na 100 000 stanovnika

ŠTO JE UZROK?

Uzrok bolesti nije poznat. MSA je karakterizirana nakupljanjem proteina zvanog alfa-sinuklein u različitim stanicama mozga, a što se najbolje vidi na patohistološkom nalazu. MSA je opisana kod nekoliko obitelji, ali se trenutno ne smatra nasljednom bolešću. Nije zarazna i ne prenosi se s osobe na osobu.

KAKO SE BOLEST DIJAGNOSTICIRA?

Dijagnoza MSA se temelji na kliničkim simptomima i neurološkom pregledu. Na samom početku bolesti postavljanje dijagnoze nije lako. Testovi koji nam pomažu u dijagnostici su MR mozga, ispitivanje funkcije mokraćnog mjehura i testiranje autonomnog živčanog sustava (til-up table test).

Niti jedan test pojedinačno ne može potvrditi dijagnozu.

Definitivna dijagnoza se postavlja na temelju patohistološkog nalaza tkiva mozga.

POSTOJI LI LIJEK?

Trenutno ne postoji lijek koji može izliječiti ili usporiti MSA. Ipak, neki lijekovi zajedno s fizikalnom terapijom mogu ublažiti simptome.

- **Simptomi parkinsonizma** poput usporenosti, ukočenosti i tremora mogu se ublažiti primjenom lijekova koji se koriste u liječenju Parkinsonove bolesti.
- **Niski krvni tlak** prilikom posjedanja ili stajanja (ortostatska hipotenzija) može se poboljšati izbjegavanjem alkohola, topline i dehidracije. Možda ćete morati prilagoditi ili prekinuti korištenje lijekove za druge bolesti, posebno one koji mogu smanjiti krvni tlak. Liječnici mogu savjetovati povećanje unosa vode i soli ili upotrebe abdominalnih steznika ili elastičnih čarapa. Osim toga, specifični lijekovi mogu pomoći u povećanju krvnog tlaka. Stabilni krvni tlak pomaže vam da izbjegnute nestabilnost, omaglicu i vrtoglavicu koja pridonosi padovima odnosno problemima s ravnotežom.
- **Smetnje mokrenja i stolice** mogu se ublažiti primjenom lijekova, higijenskim mjerama, urednom dinamikom pražnjenja i kateterizacijom.
- **Pretjerano lučenje sline** se može liječiti lijekovima ili primjenom botulinum toksina u žlijezde slinovnice.
- Sveukupno zdravlje također može imati koristi od fizikalne terapije, radno-okupacione terapije, logopedskih vježbi i vježbi gutanja.

ŠTO MOGU OČEKIVATI AKO BOLUJEM OD MSA?

Tijekom vremena simptomi se pogoršavaju, a liječenje postaje sve manje učinkovito. Može doći do poteškoća pri gutanju čvrste hrane ili tekućine, hodanju i kontroli mokraćnog mjehura ili crijeva.

U uznapredovaloj fazi bolesti bolesnici s MSA imaju povećan rizik od infekcija. Oštećena funkcija mokraćnog mjehura može dovesti do infekcija mokraćnog sustava. Problemi s gutanjem povećavaju rizik od upale pluća. Općenito, obzirom na progresiju bolesti neohodno je dugoročno planiranje skrbi.