



Multisystémová atrofie: základní informace pro pacienty

CO JE MULTISYSTÉMOVÁ ATROFIE?

Multisystémová atrofie (MSA) je vzácné onemocnění, které ovlivňuje funkci mnoha center v mozku, které řídí hybnost, rovnováhu, koordinaci, dále krevní tlak, vyprazdňování moči a stolice a sexuální funkce.

U pacientů se objevuje:

- zpomalení pohybu, svalová ztuhlost a/nebo třes
- problémy s udržení rovnováhy a koordinací pohybu
- pocit slabosti a závrať při stoji
- problémy s kontrolou močení a zácpa

MSA je jedním z typů tzv. atypického parkinsonismu. Atypický parkinsonismus (taktéž Parkinson-plus syndrom), je charakterizován přítomností hlavních příznaků Parkinsonovy nemoci (PN) jako je zpomalení pohybu, svalová ztuhlost a/nebo třes a zároveň dalšími příznaky. Pacienti se zpomaleným pohybem, svalovou ztuhlostí nebo třesem mohou připomínat pacienty s PN a pak hovoříme o formě MSA-P. Pacienti, u nichž je dominantním problémem udržení rovnováhy a koordinace mají formu MSA-C.

V minulosti se tato onemocnění nazývala:

- MSA: Shy-Dragerův syndrom
- MSA-P: striatonigrální degenerace (SND)
- MSA-C: sporadická olivopontocerebelární atrofie (OPCA)

KOHO POSTIHUJE MSA?

MSA postihuje muže a ženy stejně často. Nemoc obvykle začíná mezi 50. a 60. rokem věku. MSA je považována za vzácné onemocnění, které se vyskytuje u cca 3-4 lidí ze 100 000.

JAKÁ JE PŘÍČINA?

Příčina je neznámá. MSA je spojena s kumulací specifické bílkoviny v mozku, tzv. alfa-synukleinu, který se shlukuje v různých typech buněk a je viditelný při pitvě mozku. Příčina tohoto shlukování je nejasná. MSA byla popsána v několika rodinách, ale v současné době není považována za dědičnou nemoc. MSA není nakažlivá, nepřenáší se z osoby na osobu.

JAK SE MSA DIAGNOSTIKUJE?

V počátku onemocnění diagnóza nemusí být jasná. Diagnóza MSA je obvykle založena na příznacích a nálezů při klinickém vyšetření. Mezi pomocné diagnostické metody patří MR mozku, vyšetření funkce močového měchýře a měření změn krevního tlaku včetně

testu na nakloněné rovině. Neexistuje jeden specifický test pro potvrzení diagnózy. Jedinou možností, jak definitivně potvrdit diagnózu MSA, je provedení pitvy s vyšetřením mozkové tkáně.

EXISTUJE LÉČBA?

V současné době neexistuje léčba, která by vyléčila, zpomalila nebo zvrátila průběh MSA. Některé léky a fyzioterapie však mohou pomoci mírnit Vaše příznaky.

- **Parkinsonské příznaky** jako jsou zpomalení pohybu, ztuhlost a třes, se mohou zlepšit při užívání léků, které se běžně užívají při PN.
- **Nízký krevní tlak** při posazení či postavení (tzv. ortostatická hypotenze) se může zmírnit při vyvarování se spouštěčům, jakými jsou alkohol, nedostatek tekutin a horké venkovní teploty. Může Vám být doporučeno upravit nebo vysadit některé léky, zejména ty, které snižují krevní tlak. Lékař Vám může doporučit vyšší příjem tekutin a soli nebo užití kompresních punčoch. Existují i specifické léky, které krevní tlak zvyšují. Stabilní krevní tlak Vám pomůže zmírnit nestabilitu, slabost a závrať, které přispívají k pádům a nerovnováze.
- **Obtíže s vyprazdňováním moči a stolice** mohou být ovlivněny medikací, pravidelností vyprazdňování, tréninkem močového měchýře a cévkováním.
- **Nadměrné slinění** může být řešeno medikací a injekcemi botulotoxinu do slinných žláz.
- **Celkovému zdraví** pomáhá fyzioterapie, ergoterapie, terapie řeči a polykání.

CO MOHU OČEKÁVAT PŘI ŽIVOTĚ S MSA?

S postupem času se příznaky zhoršují a léčba je méně účinná. Mohou se objevit obtíže s užíváním nádobí, s polykáním pevných soust nebo tekutin, s chůzí a kontrolou vyprazdňování moči nebo stolice.

V pokročilém stádiu mají pacienti s MSA vyšší riziko infekcí. Obtíže s močovým měchýřem vedou k infekcím močových cest. Problémy s polykáním zvyšují riziko zápalu plic. S postupným horšením onemocnění je nutné naplánovat dlouhodobou péči.