



# Multipla sistemska atrofija: osnovne činjenice za pacijente

## ŠTA JE MSA?

Multipla sistemska atrofija (MSA) je retka bolest koja zahvata više sistema u mozgu. Neki od ovih sistema imaju ulogu u kontroli pokreta, ravnoteže i koordinacije, a drugi regulišu krvni pritisak, mokrenje i stolicu, kao i seksualne funkcije.

Pacijenti mogu da oseće sledeće tegobe:

- Sporost pokreta, ukočenost u mišićima i/ili trešenje/tremor
- Probleme sa ravnotežom i koordinacijom
- Vrtoglavice i mrkosvestice pri ustajanju
- Probleme sa kontrolisanjem mokrenja i tvrdu stolicu

MSA je jedna forma atipičnog parkinsonizma. Atipični parkinsonizam, koji se još naziva i Parkinson-plus sindrom obuhvata prisustvo nekih od glavnih simptoma Parkinsonove bolesti (PB), kao što su sporost pokreta, ukočenost u mišićima i/ili trešenje/tremor kao i nekih drugih simptoma. Pacijenti koji imaju sporost, ukočenost mišića ili trešenje mogu da liče na pacijente sa Parkinsonovom bolešću i oni imaju dijagnozu MSA-P. Pacijenti koji imaju više problema sa ravnotežom i koordinacijom imaju dijagnozu MSA-C.

Ovi poremećaji su ranije bili poznati kao:

- MSA: Shy-Drager sindrom
- MSA-P: strijatonigralna degeneracija (SND)
- MSA-C: sporadična olivopontocerebelarna degeneracija (OPCA)

## KO MOŽE DA OBOLI OD MSA?

Od MSA podjednako često oboljevaju muškarci i žene. Bolest najčešće počinje između 50. i 60. godine života. MSA se smatra retkom bolešću i javlja se kod 3-4 osobe na 100,000 ljudi.

## ŠTA JE UZROK?

Uzrok bolesti nije poznat. Kod MSA postoji nakupljanje proteina u različitim ćelijama u mozgu koji se naziva alfa-sinuklein, i koji se može videti na autopsiji. Uzrok ovakvog patološkog nakupljanja nije poznat. MSA je opisana u nekoliko porodica, ali se za sada ne smatra naslednom bolešću. MSA nije zarazna bolest i ne prenosi se sa osobe na osobu.

## KAKO SE POSTAVLJA DIJAGNOZA MSA?

Dijagnoza MSA se nekada teško postavlja na prvom pregledu i zasniva se na prisustvu određenih simptoma i znakova i fizikalnom nalazu. Dodatni testovi podrazumevaju magnetnu rezonancu

mozga, testove urinarne disfunkcije i promene krvnog pritiska uključujući testiranje na stolu sa promenom nagiba. Ipak, ni jedan test ne može sa sigurnošću da potvrdi dijagnozu bolesti, a jedini način potvrde je na autopsiji pregledom tkiva mozga.

## DA LI POSTOJI LEK?

Za sada ne postoji lek koji bi izlečio bolest ili usporio njen tok. Ipak, neki lekovi i fizikalna terapija mogu da pomognu u smanjivanju simptoma bolesti.

- **Simptomi koji liče na Parkinsonovu bolest** kao što su sporost, ukočenost i tremor mogu da se poboljšaju sa lekovima koji se koriste za lečenje PB.
- **Pad krvnog pritiska** prilikom sedanja ili ustajanja (koji se naziva ortostatska hipotenzija) može da se ublaži izbegavanjem alkohola, unosom odgovarajuće količine tečnosti, izbegavanjem vrućine i visokih temperatura. Potrebno je i da prilagodite ili prekinete uzimanje lekove za druge bolesti, naročito one koji snižavaju krvni pritisak. Vaš doktor može da Vam savetuje povećanje unosa vode i soli i korišćenje abdominalne bandaže ili elastično-kompresivnih čarapa. Pored toga, pojedini lekovi mogu da povećaju krvni pritisak. Uspostavljanjem normalnih vrednosti krvnog pritiska izbegavaju se osećaj nestabilnosti, vrtoglavice i mrkosvestice koji mogu da budu uzrok padova ili problema sa ravnotežom.
- **Za probleme sa mokrenjem i stolicom** savetuju se odgovarajući lekovi, održavanje higijene, treniranje mokraćne beške i kateterizacija.
- **Curenje pljuvačke** se leči odgovarajućim lekovima i injekcijama botulinskog toksina u pljuvačne žlezde.
- **Opšte stanje** se može poboljšati fizikalnom i okupacionom terapijom kao i vežbama govora i gutanja.

## ŠTA PACIJENT MOŽE DA OČEKUJE KADA ŽIVI SA MSA?

Vremenom simptomi bolesti progrediraju i lečenje postaje manje efikasno. U toj fazi može da se desi da se jave problemi sa korišćenjem pribora za jelo, gutanjem čvrste hrane ili tečnosti, hodom i kontrolom mokrenja ili stolice. U odmaklim stadijumima bolesti, pacijenti sa MSA su pod povećanim rizikom od infekcija. Problemi sa mokrenjem mogu da dovedu do urinarnih infekcija. Problemi sa gutanjem povećavaju rizik od upale pluća. Potrebno je planirati odgovarajuću negu pacijenta u odmaklom stadijumu bolesti.