



Προϊούσα υπερπυρηνική παράλυση: Βασικά στοιχεία για τους ασθενείς

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΣΜΟΣ? Ο ΑΤΥΠΟΣ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΣΜΟΣ? ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ PARKINSON-PLUS?

Ο παρκινσονισμός είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από αρκετά χαρακτηριστικά κινητικά σημεία:

- Τρόμος
- Μυϊκή δυσκαμψία
- Αργές κινήσεις (Βραδυκινησία)
- Αρρυθμος, αργός βηματισμός

Η νόσος του Parkinson είναι η πιο γνωστή μορφή παρκινσονισμού. Ο άτυπος παρκινσονισμός, που επίσης ονομάζεται σύνδρομο Parkinson-plus, εμφανίζεται όταν ο ασθενής έχει παρκινσονισμό και άλλα χαρακτηριστικά όπως πτώμα προβλήματα στην ισορροπία/πτώσεις, φτωχή απόκριση στη λεβοντόπα, πτώμα νοητικά προβλήματα και ελλειμματικό έλεγχο της αρτηριακής πίεσης/ του εντέρου/ και της κύστης.

Η προϊούσα υπερπυρηνική παράλυση (PSP) είναι ο πιο συχνός τύπος των άτυπων παρκινσονικών συνδρόμων αλλά έχει μόνο το ένα δέκατο της συχνότητας της νόσου του Parkinson.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΤΥΠΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΗΣ PSP?

Η προϊούσα υπερπυρηνική παράλυση PSP, παλιότερα γνωστή σαν σύνδρομο Steele-Richardson-Olszewski, επηρεάζει ομότιμα τους άνδρες και τις γυναίκες. Κατά μέσο όρο η ασθένεια αρχίζει στην ηλικία των 60 ετών.

- Από νωρίς οι ασθενείς με PSP έχουν συχνά δυσκολία στη βάρδιση, την ισορροπία και πτώσεις προς τα πίσω, συχνά αρκετές φορές μέσα στη μέρα. Το βήμα τους τείνει να είναι δύσκολο και κινούνται γρήγορα και παρορμητικά. Σε μερικούς ασθενείς το πρόβλημα έγκειται στο ότι τα πόδια τους μοιάζουν να κολλάνε στο πάτωμα.
- Οι ασθενείς εμφανίζουν δυσκολίες στις οφθαλμικές κινήσεις, ειδικά στη στροφή του βλέμματος προς τα κάτω. Αυτό καθιστά δύσκολο το διάβασμα και ίσως προκαλεί διπλωπία. Μπορούν να έχουν ακόμα ακούσιο σκαρδαμυγμό ή κλείσιμο των βλεφάρων και δυσκολία να ανοίξουν τα μάτια τους.
- Οι αργές κινήσεις πιθανόν επιβραδύνουν τις καθημερινές δραστηριότητες.
- Οι ασθενείς μπορεί να νοιώθουν δυσκαμψία, ειδικά στους μυς του αυχένα.

- Η έκφραση του προσώπου μπορεί να αλλάξει, κοιτάνε μπροστά με ανασηκωμένα τα φρύδια και συνοφρυωμένο το μέτωπο.
- Οι ασθενείς πιθανά θα έχουν βραχνή, μπερδεμένη ομιλία σαν βογγητό, ενώ συνυπάρχουν γκρίνια και δυσκολίες κατάποσης.
- Μπορεί να εμφανιστούν νοητικά προβλήματα, όπως έλλειψη κινήτρων και άρση αναστολών, ευμεταβλητότητα του συναισθήματος (ψευδοπρομηκική παράλυση) και άνοια.

Αυτή η κατάσταση διαφέρει από ασθενή σε ασθενή. Σε κάποιες μορφές το πάγωμα στη βάρδιση και η βραδύτητα είναι τα κύρια χαρακτηριστικά. Σε άλλες μορφές υπάρχει τρόμος πρώιμα και στοιχεία που μοιάζουν περισσότερο με τη νόσο του Parkinson.

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ?

Η προϊούσα υπερπυρηνική παράλυση διαγιγνώσκεται με βάση το ιατρικό ιστορικό και τη νευρολογική εξέταση. Όταν η νόσος ξεκινάει, μπορεί να μοιάζει αρκετά με τη νόσο του Parkinson καθιστώντας δύσκολη τη διάγνωση. Δεν υπάρχουν αιματολογικά ή άλλα τεστ αλλά κάποιες φορές μια μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου μπορεί να βοηθήσει να τεθεί η διάγνωση επειδή οι γιατροί διακρίνουν κάποιου βαθμού ατροφία σε ορισμένες περιοχές του εγκεφάλου όπως στο μεσεγκέφαλο και τους μετωπιαίους λοβούς. Ο μόνος σίγουρος τρόπος διάγνωσης της PSP είναι λαμβάνοντας βιοψία από τον εγκεφαλικό ιστό.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΑΙΤΙΑ?

Η αιτιολογία της προϊούσας υπερπυρηνικής παράλυσης PSP είναι άγνωστη. Συνδυάζεται με τη συσσώρευση μιας πρωτεΐνης στον εγκέφαλο που ονομάζεται πρωτεΐνη ταυ η οποία συσσωρεύεται σε όλους τους κυτταρικούς τύπους και μπορεί να αναδειχθεί με τη βιοψία του εγκεφάλου. Η αιτία της συσσώρευσης είναι άγνωστη. Η PSP συνήθως δε θεωρείται κληρονομική. Η PSP δεν μεταδίδεται από άτομο σε άτομο και δεν έχει συσχετιστεί καθαρά με κανέναν περιβαλλοντολογικό παράγοντα.

ΥΠΑΡΧΕΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ?

Δεν υπάρχουν θεραπείες για την ίαση, την επιβράδυνση ή το σταμάτημα της προοδευτικότητας της PSP. Νωρίς στην πορεία της νόσου, κάποια φάρμακα που χρησιμοποιούνται στη νόσο του Parkinson (όπως η λεβοντόπα), μπορούν να βελτιώσουν τα συμπτώματα της PSP. Παρόλα αυτά όταν η νόσος προχωρήσει, τα φάρμακα δε βοηθάνε πολύ. Κάποια φάρμακα που χρησιμεύουν στη θεραπεία της άνοιας και της νόσου Alzheimer πιθανά βοηθούν τους ασθενείς με PSP όσον αφορά τα προβλήματα στη σκέψη και



Προϊούσα υπερπυρηνική παράλυση: Βασικά στοιχεία για τους ασθενείς

τη μνήμη. Οι ενέσεις με αλλαντική τοξίνη μπορούν να βοηθήσουν στη θεραπεία του ακούσιου κλεισίματος των βλεφάρων. Υπάρχουν επίσης φάρμακα που μπορούν να βοηθήσουν με τις συναισθηματικές μεταβολές, όπως τα αναίτια και μη ελεγχόμενα γέλια και κλάματα. Τα αντικαταθλιπτικά πιθανά θα βοηθήσουν στη θεραπεία της κατάθλιψης και του άγχους.

Η λογοθεραπεία πιθανά θα βοηθήσει στον έλεγχο των διαταραχών ομιλίας και κατάποσης πριν οδηγήσουν σε κακή διατροφή και πνευμονία από εισρόφιση. Ένα "όμιλόν πληκτρολόγιο" στον υπολογιστή του ασθενούς μπορεί να μιλάει αντί για τον ίδιο.

Η εργοθεραπεία μπορεί να σας βοηθήσει να συνεχίσετε να κάνετε τις καθημερινές δραστηριότητες. Η φυσιοθεραπεία θα βοηθήσει στα προβλήματα της βάρδισης και της ισορροπίας. Κάποια ειδικά γυαλιά με πρισματικούς φακούς μπορούν να βοηθήσουν στην όραση. Συνολικά, χρειάζεται μακροπρόθεσμος σχεδιασμός της φροντίδας καθώς η νόσος προχωράει.