



Zabiegi Chirurgiczne W Drzeniu Samoistnym Istotne Fakty Dla Pacjentów

CO TO JEST DRŻENIE SAMOISTNE I JAK SIĘ JE LECZY?

Drżenie samoistne (ang. Essential Tremor – ET) jest najczęstszym zaburzeniem ruchowym, obejmującym ręce, głowę, głos lub inne części ciała. Zwykle nasila się, gdy chory trzyma ręce wyciągnięte na wprost lub gdy wykonuje nimi niewielkie ruchy. Mimo, że nie jest znane lekarstwo mogące całkowicie wyleczyć chorobę, to niektóre leki mogą zmniejszyć nasilenie objawów. Należą do nich:

- leki z grupy beta-blokerów (np. propranolol)
- leki przeciwpadaczkowe (np. prymidon, gabapentyna, topiramet)
- benzodiazepiny (np. klonazepam, alprazolam)
- toksyna botulinowa podawana w mięśnie, które powodują drżenie.

JAKA JEST ROLA ZABIEGÓW CHIRURGICZNYCH W LECZENIU DRŻENIA SAMOISTNEGO?

Nie wszyscy pacjenci odczuwają poprawę po zastosowaniu leczenia farmakologicznego. W przypadku pacjentów z ciężkim do opanowania drżeniem, rozważa się leczenie operacyjne w obrębie tzw. „wzgorza”, czyli struktury mózgu, odpowiedzialnej za występowanie choroby. Istnieje kilka technik leczenia operacyjnego. Są to między innymi:

- głęboka stymulacja mózgu (DBS)
- talamotomia
- zogniskowana fala ultradźwiękowa (ang. Focused Ultrasound)
- gamma-knife (GKS)

GLĘBOKA STYMULACJA MÓZGU (DBS): CO TO JEST?

DBS to rodzaj zabiegu operacyjnego, w którym w obrębie „wzgorza” umieszcza się elektrodę, którą następnie podłącza się do stymulatora, umieszczonego pod skórą w obrębie klatki piersiowej. Stymulator wysyła sygnał elektryczny do wzgorza, powodując poprawę jego czynności i w efekcie prowadzi do zmniejszenia drżenia. Zaletą zabiegu jest to, że nie powoduje on trwałego uszkodzenia mózgu, a jedynie modyfikację czynności wzgorza. Jeżeli objawy choroby występują obustronnie, wówczas możliwe jest również przeprowadzenie zabiegu obustronnie.

TALAMOTOMIA: CO TO JEST?

Talamotomia to zabieg polegający na umieszczeniu cienkiego przewodu w obrębie wzgorza. Poprzez zwiększenie temperatury przewodu dochodzi do mikroskopijnego uszkodzenia wzgorza, co skutkuje złagodzeniem objawów choroby. Następnie przewód ten usuwany jest z mózgu, a efekt leczenia pozostaje na długi czas. W przeciwieństwie do DBS, talamotomia wykorzystywana jest tylko do leczenia jednej strony ciała.

ZOZNISKOWANA FAŁA ULTRADŹWIĘKOWA (FUS): CO TO JEST?

FUS podobnie jak talamotomia, jest metodą prowadzącą do celowego mikroskopijnego uszkodzenia wzgorza, jednak w odróżnieniu od tej pierwszej, nie wymaga wykonywania otworu w obrębie kości czaski. Zasada działania FUS polega na użyciu zogniskowanych fal ultradźwiękowych, które koncentrując się w obrębie wzgorza powodują jego uszkodzenie.

GAMMA NIFE (GKS): CO TO JEST?

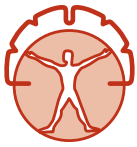
GKS podobnie jak FUS i talamotomia polega na kontrolowanym uszkodzeniu wzgorza. Zamiast fal ultradźwiękowych, w GKS stosuje się promieniowanie gamma, którego energia uszkadza fragmenty wzgorza prowadząc do zmniejszenia objawów choroby. W celu osiągnięcia pełnego efektu leczenia, zabieg powtarza się kilkakrotnie w okresie kilku tygodni do kilku miesięcy.

W JAKI SPOSÓB WYKONYWANE SĄ POWYŻSZE ZABIEGI?

Wymienione wyżej zabiegi wymagają ze strony neurochirurga dużej precyzji, ponieważ wykonywane są w obrębie bardzo niewielkich struktur mózgu. Aby dokładnie określić miejsce operacji, w pierwszej kolejności wykonuje się tzw. ramę stereotaktyczną głowy, która umożliwia precyzyjne ukierunkowanie elektrod, fal ultradźwiękowych, czy promieniowania gamma. Podczas zabiegu pacjent jest przytomny i wykonuje różnego rodzaju zadania w celu ustalenia, w jakim stopniu drżenie uległo poprawie oraz czy nie pojawiły się skutki uboczne.

JAKIE SĄ GŁÓWNE OGRANICZENIA I POWIKŁANIA TYCH ZABIEGÓW?

Opisane powyżej zabiegi operacyjne nie zawsze prowadzą do całkowitego ustąpienia objawów choroby. Niekiedy zdarza się, że



Zabiegi Chirurgiczne W Drzeniu Samoistnym Istotne Fakty Dla Pacjentów

dolegliwości nawracają. Należy również pamiętać, że leczenie operacyjne niesie ze sobą pewne ryzyko powikłań, do których zalicza się:

- zaburzenia równowagi i koordynacji ruchów
- zaburzenia mowy
- drętwienia lub mrowienia rąk, które mogą wystąpić po zabiegu operacyjnym

W przypadku DBS objawy uboczne mogą być zmniejszone poprzez modyfikację ustawień stymulatora, ale nie można tego uzyskać w przypadku pozostałych zabiegów. W rzadkich przypadkach DBS i talamotomia mogą doprowadzić do wystąpienia udaru mózgu lub infekcji układu nerwowego. Natomiast po zastosowaniu leczenia metodą FUS lub GKS może dojść do powstania stanu zapalnego w obrębie leczonego obszaru mózgu.