

Rzut – to zapamiętaj!

Co to jest rzut?

Ostry epizod pojawienia się nowych objawów neurologicznych lub nasilenia już istniejących, który trwa co najmniej 24 godziny i nie jest związany z infekcją lub inną przyczyną.

Samo przejdzie?

Nieleczony rzut w ciągu kilku tygodni ustępuje, jednak deficyty neurologiczne będące konsekwencją nieleczonego rzutu mogą być większe niż jeśli rzut został zatrzymany wcześniej.

Objaw to nie zawsze rzut!

Nie każdy nasilający się lub nowy objaw jest rzutem. Są też pseudorzuty lub sytuacje kiedy pojawiają się objawy, ale nie jest to związane z rzutem.

Czy objawy przejdą?

Objawy, które wystąpiły podczas rzutów mogą cofnąć się całkowicie lub pozostać w osłabionej formie. Czasami objawy rzutu mogą nie wycofywać się lub wycofywać się nieznacznie nawet po podaniu glikokortykosteroidów

Leczenie rzutów

Rzuty zazwyczaj leczy się w szpitalu, stosując glikokortykosteroidy. W określonych przypadkach lekarz może zdecydować o wprowadzeniu leczenia tym lekiem w tabletach lub nawet odstawieniem od leczenia.

Kiedy rzut przejdzie?

Czas wycofywania się objawów jest różny i może wynosić od kilku dni do nawet kilku – kilkunastu tygodni.

Przypomnienie



Ośrodkowy układ nerwowy (UON) to mózg i rdzeń kręgowy. Zmiany demielinizacyjne mogą dotyczyć każdego odcinka rdzenia kręgowego. Badania MRI najczęściej obejmują badanie mózgowia i w określonych przypadkach innych odcinków rdzenia kręgowego. Najczęściej jest to odcinek szyjny.

Jak powstaje rzut?

Aktywacja układu
odpornościowego

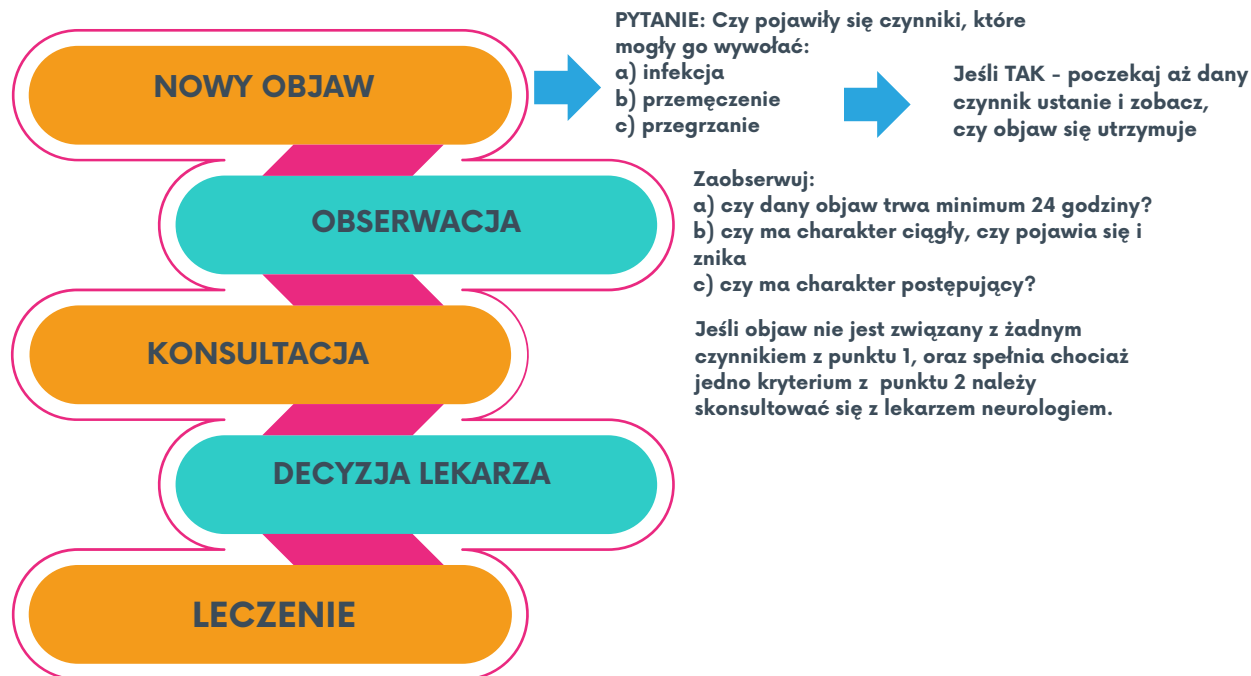
Przekroczenie bariery
krew-mózg

Atak na mielinę
i komórki glejowe

Zakłócenie przewodzenia
impulsów nerwowych

Naprawa i tworzenie
nowych połączeń

Czy to rzut?



Co jest charakterystyczne dla rzutu?

Nowość objawu

Bardzo często w rzucie pacjent doznaje nowych objawów, innych niż w poprzednich rzutach.

Rozszerzanie się objawu

Nowy objaw np. zaburzenia czucia, osłabienie lub niedowład postępuje w czasie.

Stąłość objawu

Objaw rzutowy najczęściej ma charakter stały czyli np. urzymujące się zaburzenie czucia albo osłabienie kończyny.

ALE

Powtórka

Może być też tak, że objaw już istniejący będzie się znacznie nasilał, albo wróci objaw z poprzednich rzutów np. objaw Lhermita.

NA PRZYKŁAD



Rzut czy pseudorzut?

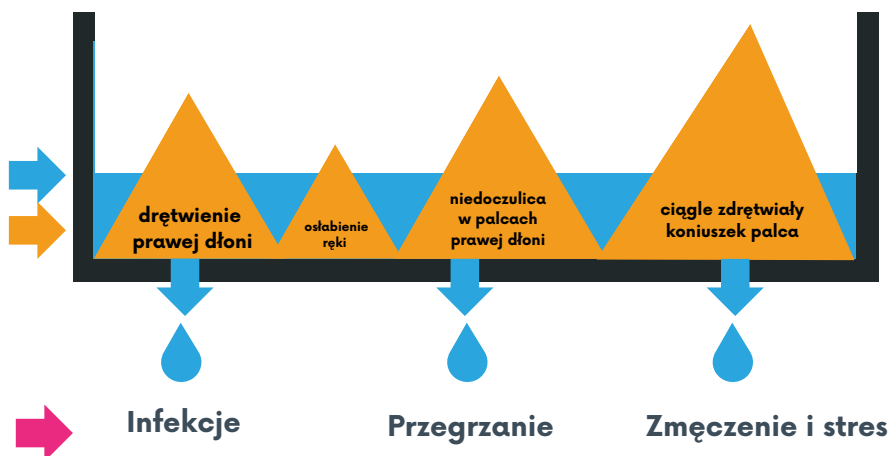
cecha	rzut SM	pseudorzut SM
definicja	Nowe lub nasilone objawy neurologiczne trwające co najmniej 24 godziny, wynikające z aktywnego procesu zapalnego w OUN	Przejściowe zaostrzenie istniejących objawów, bez nowego uszkodzenia w OUN, zwykle wywołane czynnikami zewnętrznymi.
mechanizm	Zapalenie i demielinizacja w ośrodkowym układzie nerwowym (OUN)	Tymczasowa dysfunkcja w obrębie wcześniej uszkodzonych obszarów (np. z powodu temperatury, infekcji).
czas trwania	Zwykle dni do kilku tygodni.	Krótkotrwałe (godziny do kilku dni), ustępuje po usunięciu czynnika wywołującego.
zmiany w MRI	Często obecne (nowe ogniska zapalne).	Brak nowych zmian w MRI.
czynniki wywołujące	Samoistne, niezwiązane z zewnętrznymi przyczynami	Gorączka, infekcje, stres, wysiłek, przegrzanie (np. efekt Uhthoffa).
leczenie	Wymaga leczenia przeciwzapalnego (np. kortykosteroidami).	Usunięcie czynnika wywołującego (np. leczenie infekcji, chłodzenie ciała)
zależność od temp.	Niezwiązany z temperaturą.	Często wywołowany przez podwyższoną temperaturę ciała (np. gorączka, wysiłek fizyczny).
objawy kliniczne	Mogą obejmować nowe objawy neurologiczne (np. zaburzenia widzenia, niedowłady, zaburzenia równowagi).	Zaostrzenie istniejących objawów (np. nasilenie parestezji, osłabienia).
znaczenie kliniczne	Oznacza aktywność choroby i może prowadzić do trwałych zmian.	Przejściowe, bez trwałego wpływu na przebieg choroby.

Mechanizmy pseudorzu

Poziom wody obniżył się, czyli zmalała wydajność Twojego układu nerwowego.

Zaczynasz odczuwać objawy, które normalnie są kompensowane przez nieosłabiony okład nerwowy.

Co najczęściej powoduje spadek wody w basenie?



Glikokortykosteroidy

Sterydy to...

Glikokortykosteroidy to syntetyczne leki naśladujące działanie naturalnych hormonów nadnerczy, w szczególności kortyzolu, który działa przeciwzapalnie i immunosupresyjnie.

W rzutach SM najczęściej stosuje się metyloprednizolon (Solu-Medrol), czasem prednizolon lub deksametazon.

- Glikokortykosteroidy są głównym leczeniem ostrych rzutów SM.
- Leki te działają poprzez zmniejszenie stanu zapalnego w OUN, co łagodzi objawy rzutu.
- Typowym schematem leczenia jest podawanie dużych dawek metyloprednizolonu dożylnie przez 3–5 dni, czasami kontynuowane przez kilka dni terapią doustną.
- Glikokortykosteroidy zmniejszają przepuszczalność bariery krew-mózg, redukując napływ komórek zapalnych do OUN i łagodząc uszkodzenia mieliny.

POTWIERDZENIE RZUTU PRZEZ NEUROLOGA

Najczęściej pacjenci z objawami rzutu kierują się na SOR, gdzie po zbadaniu przez neurologa i potwierdzeniu objawów rzutu są przyjmowani na oddział. Czasami do szpitala kieruje lekarz pierwszego kontaktu lub z poradni neurologicznej.

PRZYJĘCIE NA ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY

Nie musisz leczyć rzutu w szpitalu gdzie masz prowadzony program lekowy. Jeśli jest to daleko od miejsca Twojego zamieszkania możesz mieć podawane sterydy w szpitalu bliżej domu.

FORMA I DAWKA

Problemy ze snem

Standardowe leczenie ostrego rzutu SM polega na podaniu wysokich dawek metyloprednizolonu dożylnie (kroplówka), zazwyczaj 1000 mg dziennie.

CZAS LECZENIA

Leczenie trwa zwykle 3–5 dni w zależności od nasilenia objawów i reakcji pacjenta. Jednak jeśli objawy nie ustępują, leczenie nie wykazuje skuteczności może być zalecony kolejny cykl (do 10 dni), plazmafereza lub po pewnym czasie znów cykl leczenia.

WYPIS DO DOMU

Zazwyczaj po zakończonym cyklu pacjent jest wypisywany do domu, chyba, że neurolog uzna za konieczne podanie kolejnych dawek, wykonania badań lub pojawią się nasilone efekty uboczne.

CO MOŻESZ CZUĆ W DNIACH W KTÓRYCH PRZYJMujesz LEK I KILKA DNI PO?

Zwiększony apetyt, szczególnie na słodkie

Zmienność nastroju, nerwowość, drażliwość - w rzadkich przypadkach stany hipomaniakalne (np. euforia)

Problemy skórne np. trądzik, wypadanie włosów

Nagłe i silne napady zmęczenia, osłabienie

Zatrzymywanie wody, opuchlizna ze względu na zaburzenia gospodarki elektrolitowej.