

Σκλήρυνση Κατά Πλάκας: Η νόσος με τα ύπουλα συμπτώματα που «χτυπά» τους 30ρηδες

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Η Σκλήρυνση Κατά Πλάκας, είναι μία αυτοάνοση νόσος που επηρεάζει το κεντρικό νευρικό σύστημα δηλαδή τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό.

Τις νευρικές ίνες (νευράξονες) του κεντρικού νευρικού συστήματος περιβάλλει μία ουσία, η μυελίνη, που επιτρέπει την διέλευση των ηλεκτρικών ερεθισμάτων

ανάμεσα στα νεύρα.

Στη ΣΚΠ σε πολλαπλά σημεία του κεντρικού νευρικού συστήματος προκαλείται στην αρχή φθορά της μυελίνης και στη συνέχεια δημιουργούνται πλάκες (ουλές), και γι' αυτό στην πάθηση αυτή έχει δοθεί η ονομασία Σκλήρυνση «κατά πλάκας» ή «Πολλαπλή» σκλήρυνση.

Υπάρχει πιθανότητα καταστροφής του ίδιου του νευράξονα από τα αρχικά στάδια της νόσου. Η μυελίνη όχι μόνο προστατεύει τους νευράξονες αλλά τους επιτρέπει να «κάνουν και τη δουλειά τους». Όταν λοιπόν η μυελίνη και οι νευράξονες επηρεαστούν, ή και καταστραφούν, εμποδίζεται η ικανότητα αγωγής ερεθισμάτων στους νευρώνες, το σύστημα επικοινωνίας των κυττάρων του εγκεφάλου δυσλειτουργεί και αυτό είναι που προκαλεί τα διάφορα συμπτώματα της ΣΚΠ.

Συμπτώματα

Τα συμπτώματα εξαρτώνται από το ποιο μέρος του κεντρικού νευρικού συστήματος έχει πληγεί. Τα συμπτώματα διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο αλλά και στον ίδιο άνθρωπο σε διαφορετικές χρονικές στιγμές. Τα συμπτώματα μπορεί να διαφέρουν σε ένταση, από πολύ ελαφριά έως και πολύ βαριά. Μπορεί να φύγουν από μόνα τους, ή με τη βοήθεια φαρμάκων, ή άλλων θεραπευτικών παρεμβάσεων. Το κάθε ΑμΣΚΠ θα βιώσει διαφορετικά συμπτώματα, αλλά όχι όλα.

Στα συμπτώματα συμπεριλαμβάνονται: αδυναμία, διαταραχές αισθητικότητας, μούδιασμα, κακός συντονισμός, κόπωση, αστάθεια, διαταραχές της όρασης, τρέμουλο, σπαστικότητα, διαταραχές στην ούρηση ή στην αφόδευση, σεξουαλικές δυσλειτουργίες, ευαισθησία στη ζέστη, προβλήματα μνήμης.

Να θυμάστε ότι τα ΑμΣΚΠ παρουσιάζουν σε διαφορετική ένταση ή συχνότητα αυτά τα συμπτώματα.

Κόπωση
Πόνος
Κνησμός
Δυσφαγία
Σεξουαλικές δυσλειτουργίες
Προβλήματα κίνησης
Προβλήματα όρασης
Προβλήματα ούρησης/αφόδευσης/εντέρου
Προβλήματα ομιλίας και φωνής
Συναισθηματικές αλλαγές

Διάγνωση

Όπως αναφέρει ο Σύλλογος Ατόμων με Σκλήρυνση, είναι δύσκολο να διαγνωστεί η σκλήρυνση κατά πλάκας, γιατί δεν υπάρχει κάποια εξέταση με την οποία να μπορούμε να είμαστε 100% βέβαιοι. Το ιστορικό των συμπτωμάτων είναι συνήθως ασαφές και τα διαφορετικά συμπτώματα θα μπορούσαν να είναι ίδια με διαφόρων άλλων παθήσεων. Γι' αυτό το λόγο, μπορεί να περάσει ένα μεγάλο χρονικό διάστημα μέχρι να υποπτευθούμε ότι πρόκειται για σκλήρυνση κατά πλάκας. Οι εξετάσεις γίνονται για να αποκλείσουμε την πιθανότητα άλλων ασθενειών και με την "εις άτοπον απαγωγή" να οδηγηθούμε στην πιθανή διάγνωση για ΣΚΠ. Αυτή η μακροχρόνια αβεβαιότητα της διαδικασίας διάγνωσης προκαλεί άγχος.

Θεραπεία

Οι προτεινόμενες θεραπείες για την Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ) προκύπτουν πάντα μέσα από τη συνεχή αναζήτηση της αιτίας της νόσου. Η Πολλαπλή Σκλήρυνση πιθανώς είναι μια αυτοάνοση νόσος. Με άλλα λόγια είναι ένας εμφύλιος πόλεμος. Από τη μια πλευρά το ανοσοποιητικό σύστημα (που έχει πρωταρχική αποστολή την άμυνα του οργανισμού σε εξωτερικούς παθογόνους μικροοργανισμούς-εχθρούς) και από την άλλη το κεντρικό νευρικό σύστημα που χωρίς να θέλει αποκτά το λανθασμένο ρόλο του εχθρού και υφίσταται τις συνέπειες της επίθεσης.

Οι δυσκολίες για τη θεραπεία της Πολλαπλής Σκλήρυνσης εστιάζονται σε 3 σημεία:
1. Το ανοσοποιητικό σύστημα έχει εξαιρετικά περίπλοκη δομή. Είναι μια κοινωνία με πολλούς τύπους κυττάρων που το καθένα από αυτά έχει διαφορετική αποστολή (πχ Τ-λεμφοκύτταρα Β- λεμφοκύτταρα). Τα κύτταρα αυτά μπορούν και επικοινωνούν μεταξύ τους ανταλλάσσοντας κάποιες ουσίες - κάτι σαν να ανταλλάσσουν με αυτό τον τρόπο κάποια λόγια. Επίσης για να ολοκληρώσουν κάποιες λειτουργίες τους πρέπει να έλθουν σε άμεση και στενή επαφή μεταξύ τους και αυτό το καταφέρνουν μόνο αν αλληλοκρατηθούν με συγκεκριμένα συνδεδετικά

μόρια που μοιάζουν σαν τους γάντζους που έχουν τα βαγόνια ενός τρένου. Επί πλέον στην όλη διαδικασία αλληλλοεπικοινωνίας των κυττάρων υπάρχει και μια συνθέτη συμμετοχή των ενδοκρινών αδένων και της νευρομεταβίβασης. Πρέπει να σημειωθεί ότι η ψυχική σφαίρα με το βάρος των διακυμάνσεων της πιθανώς μπορεί να επηρεάζει αρνητικά ή θετικά τους ρυθμούς του ανοσοποιητικού.

2. Κάθε άνθρωπος διαθέτει το δικό του ανοσολογικό προφίλ καθώς και μια κληρονομική προδιάθεση για την όποια διαταραχή μπορεί να παρουσιάσει.

3. Η ΠΣ εμφανίζεται με διαφορετικές μορφές στους ασθενείς, κάτι που σημαίνει αναπόφευκτα και διαφορετικούς υποκείμενους παθογενετικούς μηχανισμούς.

Όπως φαίνεται λοιπόν με την ποικιλομορφία της πάθησης, της διαφορετικότητας του ανοσολογικού προφίλ σε κάθε ασθενή, καθώς και της πολυπλοκότητας των μηχανισμών του ανοσοποιητικού, οι θεραπείες μέχρι τώρα είναι αρκετές ως ένα βαθμό. Είναι ικανές να τροποποιούν τις υποτροπές και τη συμπεριφορά της ΠΣ χωρίς να είναι ικανές να εξαλείφουν τη νόσο.

Όλα τα φάρμακα που σήμερα κυκλοφορούν επισήμως και έχουν πάρει έγκριση και ένδειξη για τη θεραπεία της ΠΣ έχουν περάσει από μια χρονοβόρο διαδικασία έλεγχου μέχρι να εφαρμοστούν θεραπευτικά (αρχική πειραματική δοκιμή σε πειραματόζωα και στη συνέχεια χορήγηση σε προοδευτικά αυξανόμενο αριθμό εθελοντών ασθενών).

Πηγή: briefingnews.gr