

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Δρ Κυριακή ΣΤΑΘΗ

Ιατρός Αποκατάστασης - European Board Certified

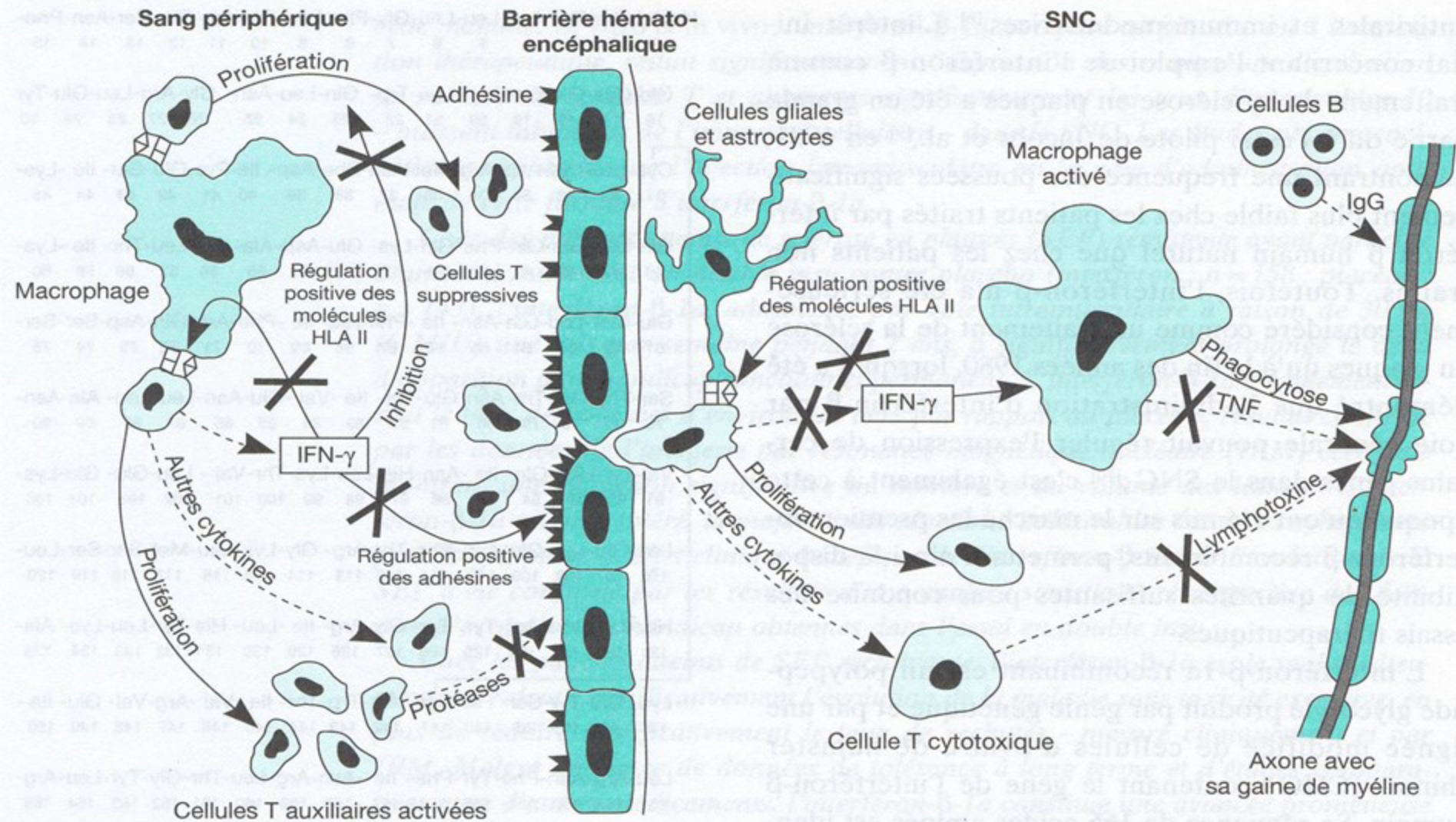
ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ - Σ.Κ.Π. *MULTIPLE SCLEROSIS - M.S.*

Η Σκλήρυνση Κατά Πλάκας (Σ.Κ.Π.) είναι μια **εκφυλιστική** νόσος του νευρικού συστήματος, που χαρακτηρίζεται από **πλάκες απομυελίνωσης**.

Η αιτιολογία της είναι κατ' αρχήν άγνωστη :

- υποθέσεις για ανοσολογική αρχή
- υποθέσεις για γενετική αρχή

ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ - Σ.Κ.Π. ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΣΗ



ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ - Σ.Κ.Π. *MULTIPLE SCLEROSIS - M.S.*

Νεκροτομικά Ευρήματα

Μακροσκοπικά :

- **πλάκες** ορατές και με γυμνό μάτι (διαστάσεων μερικών mm ως cm).
- σχήματος κυκλικού με ξεκάθαρα όρια.
- χωρίς εμφανή διήθηση του παρεγχύματος.
- χρώματος υποκίτρινου ή γκρι-ρόζ.
- σύστασης σκληρής
εξ ού και το όνομα Σκλήρυνση.
- γενικά συνοδά ευρήματα :
εγκεφαλική ατροφία, διάταση κοιλιών.

M.S. - Ιστορική Αναδρομή

Minnesota - Η.Π.Α.

Ασθενείς με Σ.Κ.Π. / 100.000 πληθυσμού

- 1915 46
- 1978 108
- 1985 173

✓ Lyon Caen et Clanet, 1997

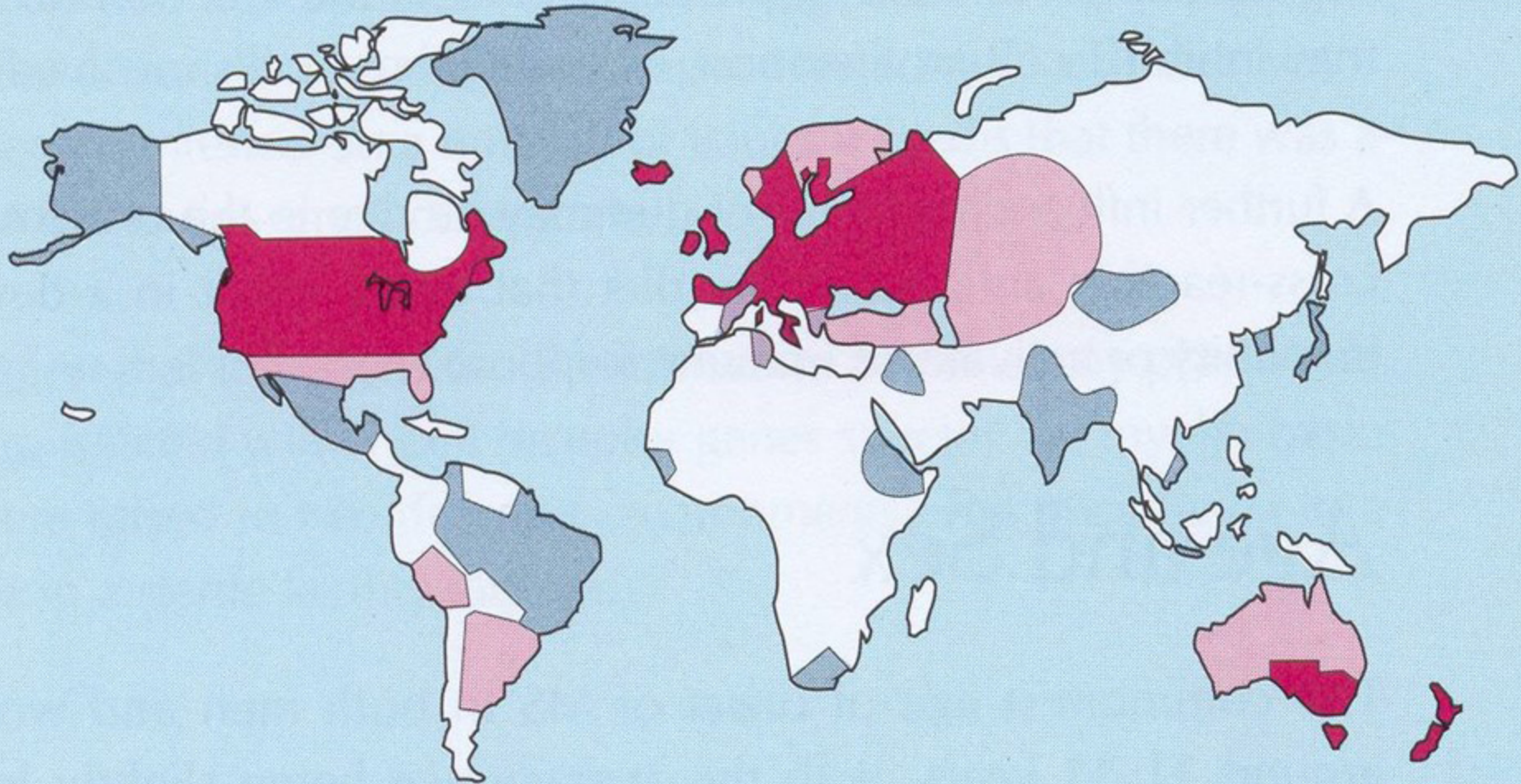
M.S. - Επιδημιολογία

ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΠΛΑΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ / 100.000 ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ
ΥΨΗΛΟΥ	65° Βόρειο	30
ΜΕΤΡΙΟΥ	45° Βόρειο	5 – 30
ΧΑΜΗΛΟΥ	20° Βόρειο	< 5

✓ Steiner, 1938

M.S. - Επιδημιολογία

■ High ■ Medium ■ Low □ Data not available



M.S. - Επιδημιολογία

ΧΩΡΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ / 100.000 ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ
Ιαπωνία	Ανατολή	1,5
Χαβάη	Ανατολή	8,8
Χαβάη	Καύκασος	10,5
Καλιφόρνια	Καύκασος	22

✓ Lyon Caen et Clanet, 1997

M.S. - Επιδημιολογία - Γενετική

ΒΑΘΜΟΣ ΣΥΓΓΕΝΕΙΑΣ - % Εμφάνισης Σ.Κ.Π.

- Γονείς 2,75 %
- Παιδιά 2,50 %
- Αδέρφια - Ξαδέρφια 4,00 %
- Θείος / α 2,00 %
- Ανηψιός / α 1,50 %
- β' Ξαδέρφια 1,75 %

✓ Lyon Caen et Clanet, 1997

M.S. - Στοιχεία Γενετικής

Μελλοντικές Προοπτικές :

- Η έρευνα απαιτεί διεθνή συνεργασία για τον σχηματισμό δειγμάτων από διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες και ικανό αριθμό οικογενειών.
- Η στρατηγική των ερευνητικών προγραμμάτων έχει δύο σκέλη :
 - Τη μελέτη γόνων με γνωστή λειτουργία.
 - Τη συστηματική έρευνα του ανθρώπινου γονιδιακού υλικού για την ανακάλυψη γόνων που αναμφισβήτητα σχετίζονται με την Σ.Κ.Π..
- Οι απαντήσεις των γενετικών ερωτημάτων είναι άρρηκτα δεμένες με κείνες των παθοφυσιολογικών μηχανισμών.

M.S. - Στοιχεία Ανοσολογίας

- Ιογενής λοίμωξη η αρχή της Σ.Κ.Σ. ?
- Ανοσολογική αρχή της Σ.Κ.Σ. ?
- Ο ρόλος των H.L.A. στη γενετική προδιάθεση της Σ.Κ.Π. είναι μόνο κατά το 10 - 20 %.
- Στο σύστημα H.L.A. DR 2 η σύνδεση αφορά το βραχύ τμήμα του χρωμοσώματος 6

✓ Lyon Caen et Clanet, 1997

✓ Taylor, 1998

M.S. - Ανοσολογία - Γενετική

- Ιστολογικά
 - διήθηση της λευκής ουσίας από μονοπύρρηνα φλεγμονώδη κύτταρα.
- Βιολογικά
 - ενεργοποίηση T & B λεμφοκυττάρων
 - παραγωγή ολιγοκλωνικών ανοσοσφαιρινών (Ig) στο Ε.Ν.Υ.
- Γενετικά
 - σύνδεση με τύπους του συστήματος H.L.A..

M.S. - Παθοφυσιολογία

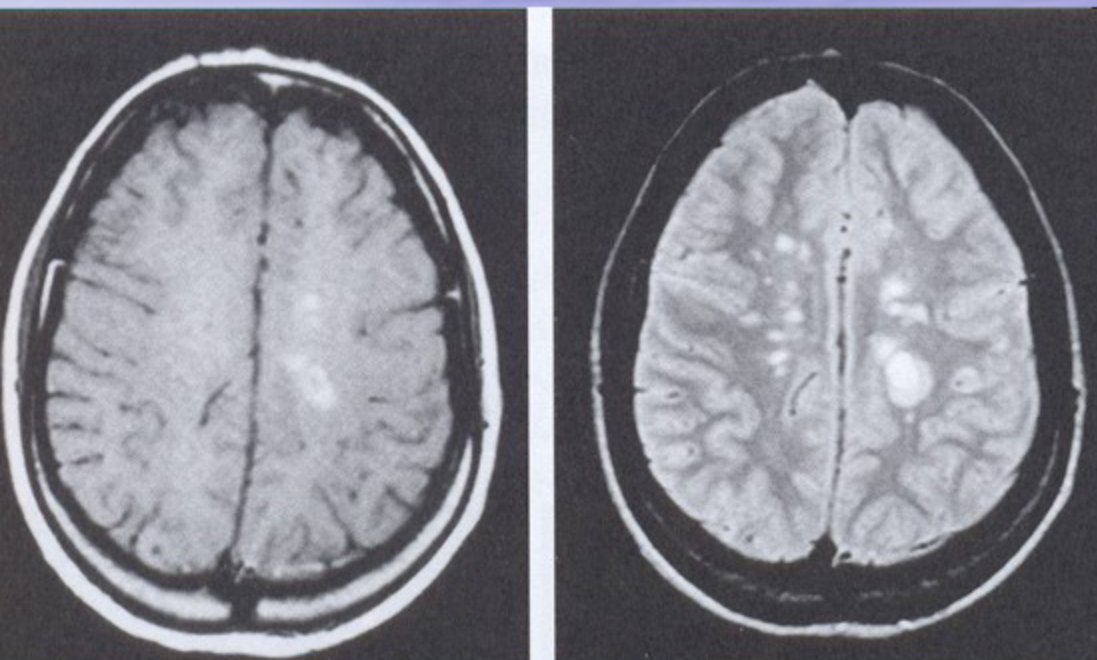
Νεκροτομικά Ευρήματα

Μικροσκοπικά :

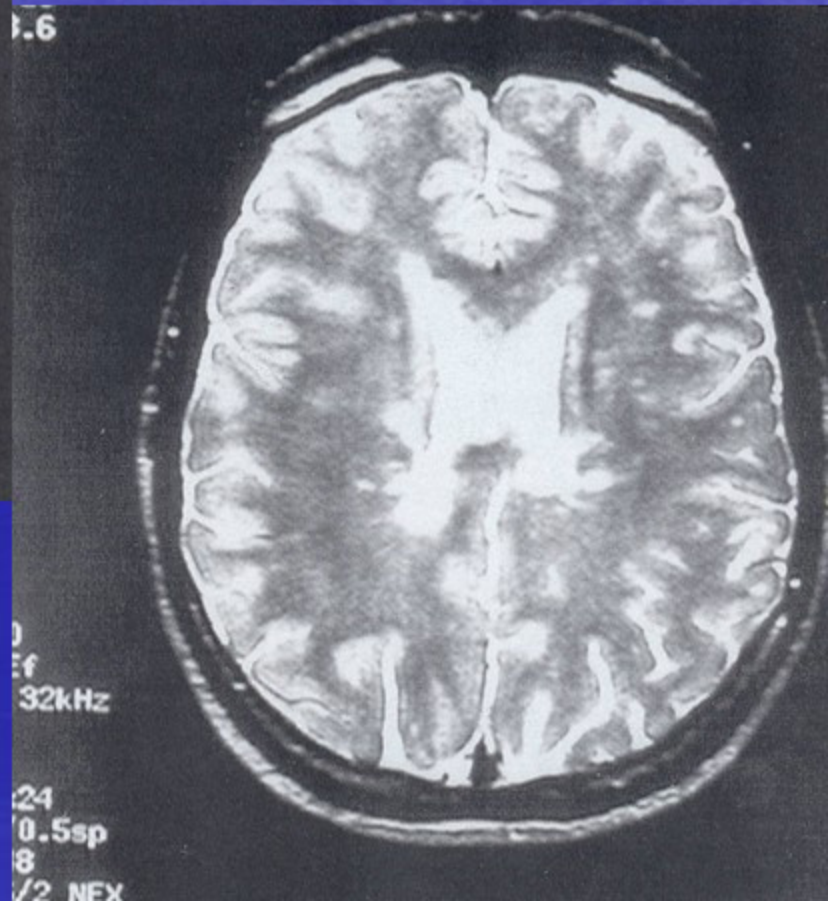
- γλοΐωση από αστροκύτταρα
- μείωση ή εξαφάνιση των ολιγοδενδροκυττάρων.
- μικρογλοΐα σε σχηματισμό «batonnetes».
- περιαγγειακή λιπώδης διήθηση.
- μονοπύρηννα λεμφοκύτταρα
- μεμονωμένα ή σε ομάδες σαν περιβραχιόνια γύρω από τα αγγεία.

➤ τα ευρήματα ποικίλλουν ανάλογα με την ηλικία και τον τύπο της βλάβης.

M.S. - Απεικόνιση



M.R.I. Εγκεφάλου



M.S. - Παθοφυσιολογία

Ηλικία της Βλάβης

Ενεργές Πλάκες

εμφανίζουν ενεργό απομυελίνωση

- παρουσία μακροφάγων με προϊόντα καταβολισμού της μυελίνης
- διήθηση από μονοπύρρηνα
- γλοΐωση από αστροκύτταρα

M.S. - Παθοφυσιολογία

Ηλικία της Βλάβης

Ανενεργές Πλάκες

η απομυελίνωση έχει σταματήσει

- έντονη ινώδης αστροκυτταρική γλοΐωση
- δεν παρατηρούνται μακροφάγα
ούτε διήθηση από κύτταρα φλεγμονής

M.S. - Παθοφυσιολογία

Περιοχή Εντόπισης Πλάκας Συχνότητα %

- Οπτική Οδός
+ Εγκέφαλο + Νωτιαίο Μυελό **66 %**
- Μεσεγκέφαλος 16 %
- Οπτική Οδός + Νωτιαίο Μυελό 13 %
- Παρεγκεφαλίδα 13 %
- Προμήκης 12 %
- Γέφυρα 7 %
- Μεμονωμένα στην Οπτική Οδό 5 %
- Εγκεφαλικά Ημισφαίρια 3 %

M.S. - Μορφές

- Διαλείπουσα : Relapsing - Remitting (R. R.)
- Χρόνια Πρωτογενής Προοδευτική : Chronic Primary Progressive (P.P.)
- Δευτερογενής Προοδευτική : Secondary Progressive (S. P.)
- Πρωτογενής Προοδευτική με αλλεπάλληλες ώσες : Relapsing - Progressive (R.P.)

✓ Lublin F.D., 1996

✓ Dimitri D., 2001

✓ Vukusic S., 2001

M.S. - Μορφές

- Καλοήθης : 15 χρόνια χωρίς εξέλιξη
- Κακοήθης : γρήγορη αναπηρία (10 %)
- Παιδική < 10 χρ. - min 3 χρ.
- Εφηβική 10 - 15 χρ.
- Μέση Ηλικία 30 χρ. - max 69 χρ.

M.S. - Κλινική Εικόνα

- Περιοδικότητα με τη μορφή ώσεων
- Πολυμορφισμός των κλινικών εκδηλώσεων
- Τριάδα του Marburg :
 - αποχρωματισμός των οπτικών θηλών
 - κατάργηση κοιλιακών αντανακλαστικών
 - πυραμιδική συνδρομή
- Οπισθοβολβική νευρίτιδα - διπλωπία
- Παρεγκεφαλιδική συνδρομή

M.S.

Κλινική Εικόνα - Επιπλοκές

- Διαταραχές Μυϊκού Τόνου - Σπαστικότητα
- Διαταραχές Ισορροπίας και Συντονισμού
- Διαταραχές εν τω βάθει αισθητικότητας
- Διαταραχές Σφιγκτηριακών Λειτουργιών
- Διαταραχές Ορασης

M.S. - Εξέλιξη - Πρόγνωση

Η Κλίμακα Kurtzke : Disability Status Scale (D.D.S.) χρησιμοποιείται ευρύτατα στη Σ.Κ.Π. για την εκτίμηση της αναπηρίας (1983).
Βαθμολογείται από το 1 ως το 10.

✓ **D.D.S. 4** = βάρδιση 500 m χωρίς βοήθεια, χωρίς στάση.

✓ **D.D.S. 6** = βάρδιση με μια βακτηρία.

✓ **D.D.S. 7** = βάρδιση μέσα στο σπίτι, με στήριξη στα έπιπλα και στους τοίχους.

M.S. - Εξέλιξη - Πρόγνωση

Για το 50 % των ασθενών με Σ.Κ.Π. απαιτούνται

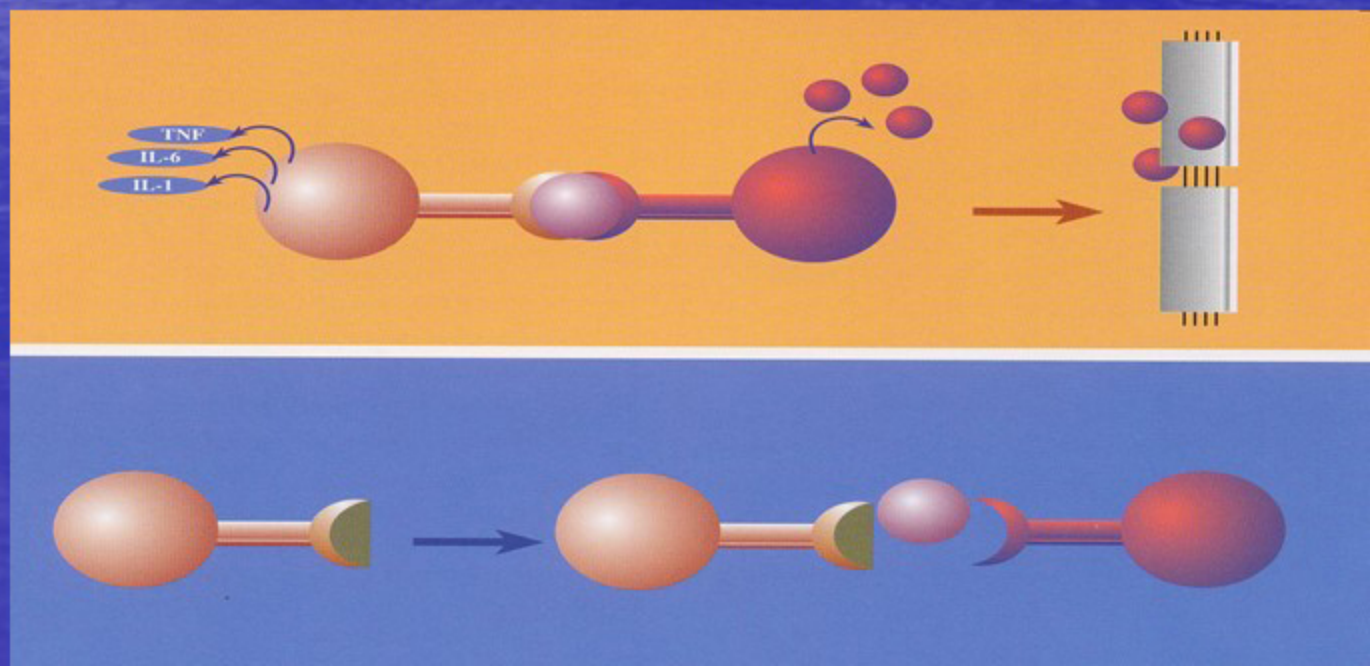
- 8 χρόνια για να φτάσει κάποιος στο D.D.S. 4.
- 20 χρόνια για να φτάσει κάποιος στο D.D.S. 6
- 30 χρόνια για να φτάσει κάποιος στο D.D.S. 7.

Στη Χρόνια Πρωτογενής Προοδευτική - C.P. η πρόγνωση είναι πιο φτωχή :

- 7 χρόνια για να φτάσει κάποιος στο D.D.S. 6
- 13 χρόνια για να φτάσει κάποιος στο D.D.S. 7.

M.S. - Φαρμακευτική Αγωγή

- Οι τροποποιητές του αμυντικού μηχανισμού, όπως π.χ. του τύπου της ιντερφερόνης Β, αποδεικνύονται αποτελεσματικοί, ιδιαίτερα σε ασθενείς με δευτερογενή προοδευτική μορφή (S.P.).



M.S. - Φαρμακευτική Αγωγή

- Παρόλο που η σύντομη ανοσοκαταστολή δεν φαίνεται να επηρεάζει την εξέλιξη της νόσου, η παρατεταμένη ανοσοκαταστολή φαίνεται ικανή να καθυστερήσει την εξέλιξη σ' αρκετούς απ' αυτούς τους ασθενείς.

ΟΜΑΔΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

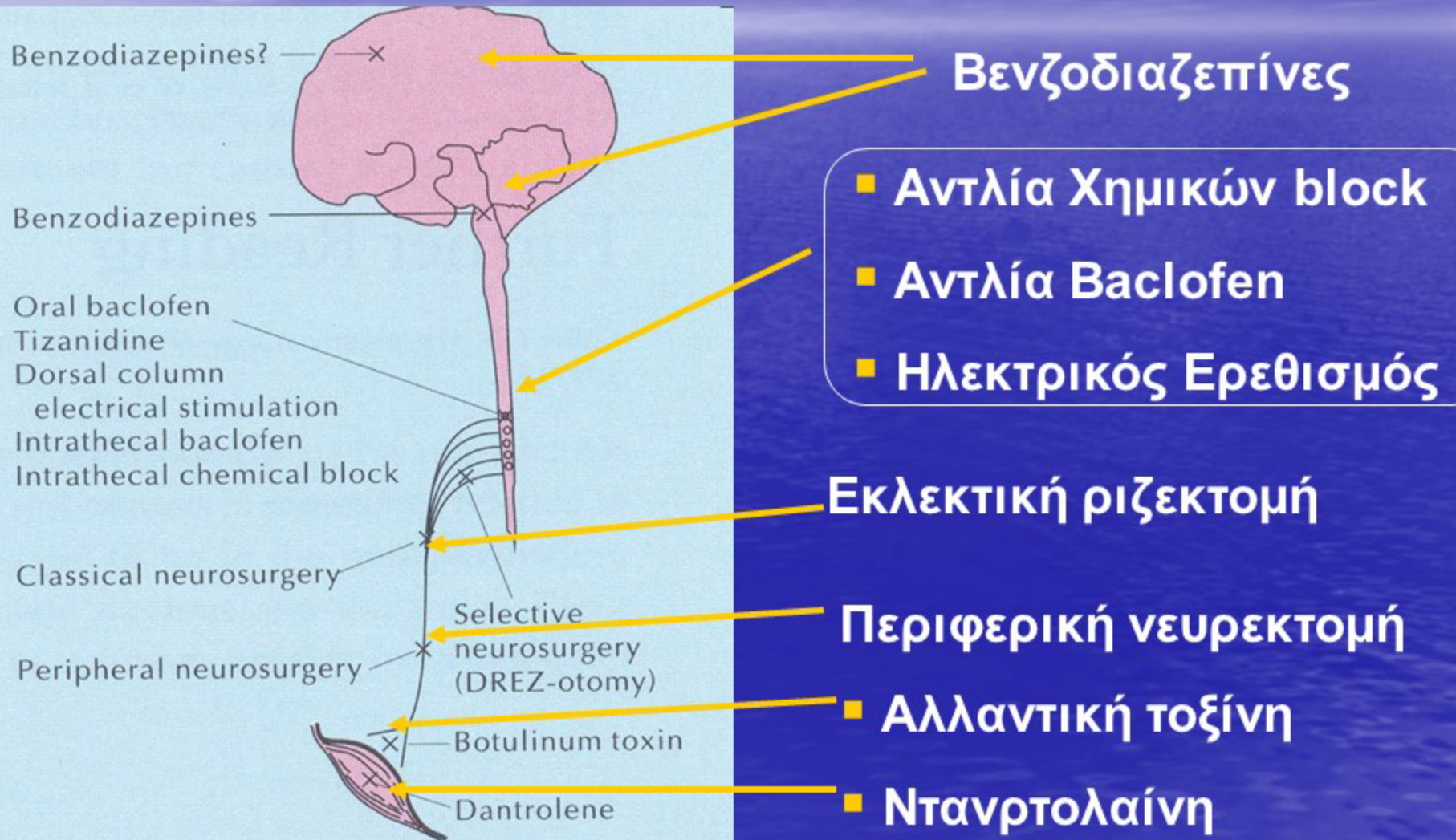


M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	ΣΗΜΕΙΑ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
<ul style="list-style-type: none">➤ κινητική➤ αισθη/ακή➤ ουρολογική	αντίστοιχο έλλειμμα	<ul style="list-style-type: none">• Test Μυϊκής Ισχύος• Οπτικά Πεδία• Ουροδ/κός έλεγχος	<ul style="list-style-type: none">✓ Συμπτωματική Φαρμακευτική Αγωγή✓ Πρόγραμμα Φυσικής Κατάστασης

M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

Αντιμετώπιση της ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ



M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

Αντιμετώπιση της ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

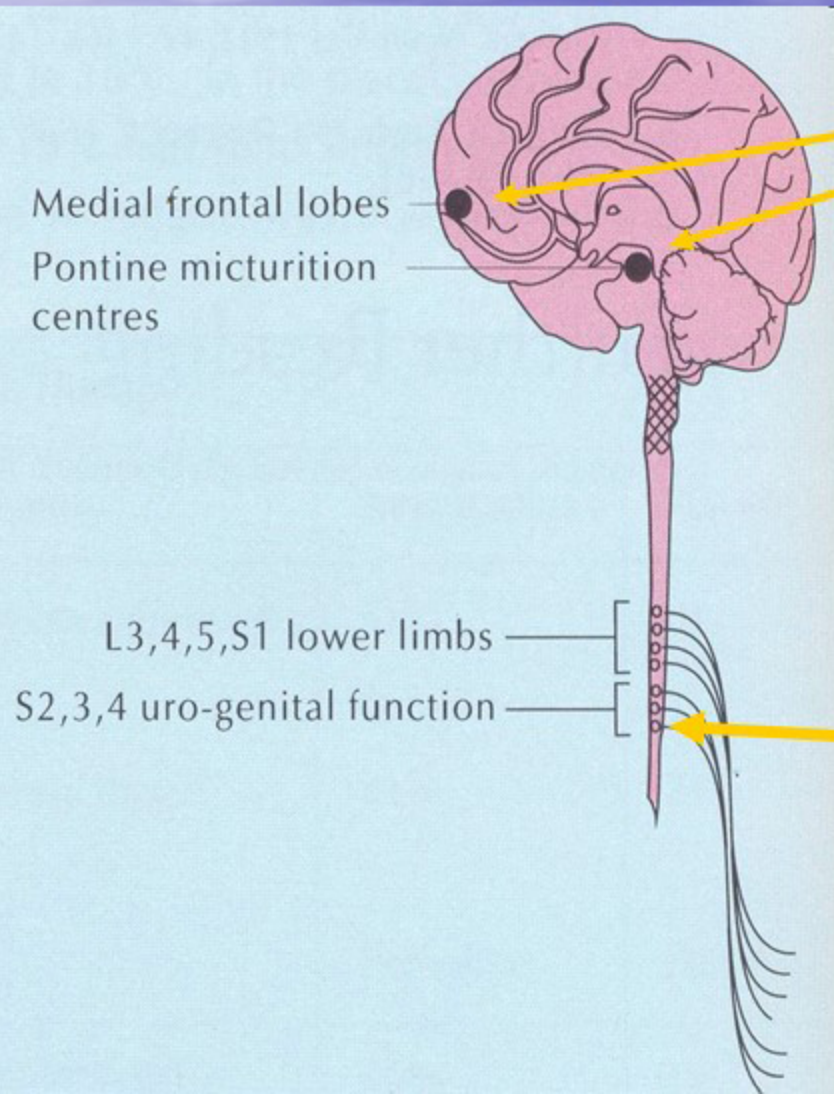
- **Σωστές ΘΕΣΕΙΣ**
- **Αποφυγή ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ**
- **ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**
 - **Φυσικά Μέσα**
 - **Τεχνικές Επανεκπαίδευσης - Αναχαίτισης**
 - **Νάρθηκες**
 - **H.M.G.-Biofeedback**

M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	ΣΗΜΕΙΑ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
<ul style="list-style-type: none">➤ περιορισμοί μετακίνησης➤ λειτουργικοί περιορισμοί άνω άκρου➤ περιορισμοί ελέγχου σφιγκτήρων	αντί/χες ανικανότητες	<ul style="list-style-type: none">• E.D.S.S. > 4• F.I.M.• Ουροδ/κός έλεγχος	<ul style="list-style-type: none">✓ Λειτουργική Επανεκπαίδευση✓ Λειτουργική Επανεκπαίδευση✓ Πρόγραμμα Φυσικής Κατάστασης✓ Επανεκπαίδευση κύστης / ορθού

M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

Αντιμετώπιση ΟΡΘΟΚΥΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ



ΑΝΩΤΕΡΑ ΚΕΝΤΡΑ

ΕΛΕΓΧΟΣ
ΟΡΘΟΚΥΣΤΙΚΗΣ &
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

ΙΕΡΑ ΚΕΝΤΡΑ : 12, 13, 14

M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

Αντιμετώπιση ΟΡΘΟΚΥΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

- Ουροδυναμικός έλεγχος
- Τακτικός έλεγχος και παρακολούθηση ουροποιητικού συστήματος και νεφρικής λειτουργίας
- Φαρμακευτική αγωγή
- Διαλείποντες αυτοκαθετηριασμοί
- Οδηγίες για τη «ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΥΣΤΗΣ»
- Οδηγίες για τη «ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΟΡΘΟΥ»

M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

Αντιμετώπιση ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

- Έλεγχος
- Φαρμακευτική αγωγή
- Βοηθήματα
- Οδηγίες – Επανεκπαίδευση - Υποστήριξη

M.S.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	ΣΗΜΕΙΑ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
<ul style="list-style-type: none">➤ κινητική➤ αισθητική➤ ουρολογική	<p>Προβλήματα στο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Μητρικό▪ Οικογενειακό▪ Επαγγελματικό▪ Κοινωνικών σχέσεων <p>ΑΝΑΠΗΡΙΑ</p>	<ul style="list-style-type: none">• οικογενειακή ρήξη• απώλεια εργασίας• αντίληψη υγείας• ποιότητα ζωής	<ul style="list-style-type: none">✓ Ιατρο – Κοινωνική Επανάταξη✓ Ομάδες Αλληλοβοήθειας

Μ.Σ.- Πρόγραμμα Αποκατάστασης



✓ Ενημέρωση

✓ Κοινωνική
Επανάταξη

✓ Ομάδες
Αλληλοβοήθειας