

Πού οφείλεται η μυασθένεια

[/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Η μυασθένεια είναι αποτέλεσμα διαταραχής της νευρομυϊκής σύναψης, της περιοχής δηλαδή σύνδεσης του νεύρου με το μυ.

Τι είναι η μυασθένεια

Η μυασθένεια είναι μία χρόνια αυτοάνοση νευρομυϊκή νόσος. Ο όρος αυτοάνοση σημαίνει ότι ο ίδιος ο οργανισμός αναγνωρίζει τις δομές της νευρομυϊκής σύναψης (σημείο σύνδεσης του νεύρου με τον αντίστοιχο μυ) ως 'ξένες' και προσπαθεί μέσω της παραγωγής αντισωμάτων να τις καταστρέψει

Πού οφείλεται η μυασθένεια

Η μυασθένεια είναι αποτέλεσμα διαταραχής της νευρομυϊκής σύναψης, της περιοχής δηλαδή σύνδεσης του νεύρου με το μυ. Στα υγιή άτομα, η φυσιολογική λειτουργία της νευρομυϊκής σύναψης εξασφαλίζει τη μεταφορά του ηλεκτρικού σήματος από το νεύρο στο μυ, με αποτέλεσμα τη σύσπαση του μυός. Αντίθετα, στα άτομα με μυασθένεια, ο οργανισμός αναγνωρίζει τις δομές της νευρομυϊκής σύναψης ως 'ξένες', παράγοντας μία σειρά από αντισώματα που προκαλούν διαταραχή της λειτουργίας της. Κατά συνέπεια δεν είναι δυνατή η ομαλή μυϊκή σύσπαση

Ποια τα συμπτώματα της μυασθένειας

Ορισμένα από τα πιο συχνά συμπτώματα της μυασθένειας είναι

1. η πτώση και η αδυναμία σύσφιξης των βλεφάρων, η οποία επιδεινώνεται ύστερα από κόπωση

2. η αλλαγή της χροιάς της φωνής (ένρινη ομιλία)
3. δυσκολίες στην αναπνοή ή στην κατάποση, ιδιαίτερα μετά από κόπωση
4. η εμφάνιση διπλωπίας (οι ασθενείς σημειώνουν χαρακτηριστικά 'τα βλέπω διπλά γιατρέ')
5. η αδυναμία των άκρων (χεριών ή ποδιών)

Ποιες είναι οι απαραίτητες εξετάσεις για τη διάγνωση της

Η διάγνωση της μυασθένειας τίθεται συνήθως με βάση το χαρακτηριστικό ιστορικό των ενοχλημάτων και τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης. Επί άτυπων ενοχλημάτων συχνά είναι απαραίτητος ο αιματολογικός έλεγχος για την ανίχνευση χαρακτηριστικών αντισωμάτων, το τεστ επαναλαμβανόμενου ηλεκτρικού ερεθισμού των μυών ή το Tensilon τεστ, που αφορά την παροδική χορήγηση μίας ειδικής ουσίας ενδοφλέβια, για τη βελτίωση της λειτουργίας της νευρομυϊκής σύναψης. Σημαντική είναι επίσης η διενέργεια αξονικής τομογραφίας του θύμου αδένα για την ανίχνευση αλλοιώσεων αυτού που μπορεί να είναι υπεύθυνες για τη νόσο (π.χ. θύμωμα ή υπερπλασία του αδένα).

Ποια η θεραπεία της μυασθένειας

Ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου η θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει τη χορήγηση αγωγής από το στόμα (Mestinon ή/και κορτιζόνη) ή τη χρήση ανοσοσφαιρινών υποδόρια /ενδοφλέβια ή την επιπρόσθετη χρήση ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, κυρίως σε νεαρά άτομα που έχουν θετικό τεστ για αντισώματα και βρίσκονται στα πρώτα 2 χρόνια της ασθένειας, μπορεί να προταθεί η χειρουργική αφαίρεση του θύμου αδένα, η οποία πιθανό να συμβάλει στη μακροπρόθεσμη σταθεροποίηση της μυασθένειας. Η θυμεκτομή επιβάλλεται σε όλες τις περιπτώσεις όπου υπάρχει όγκος του αδένα.

Γράφει: Κερασνούδης Αντώνιος-Ειδικευόμενος Νευρολόγος

Πηγή:iatronet.gr