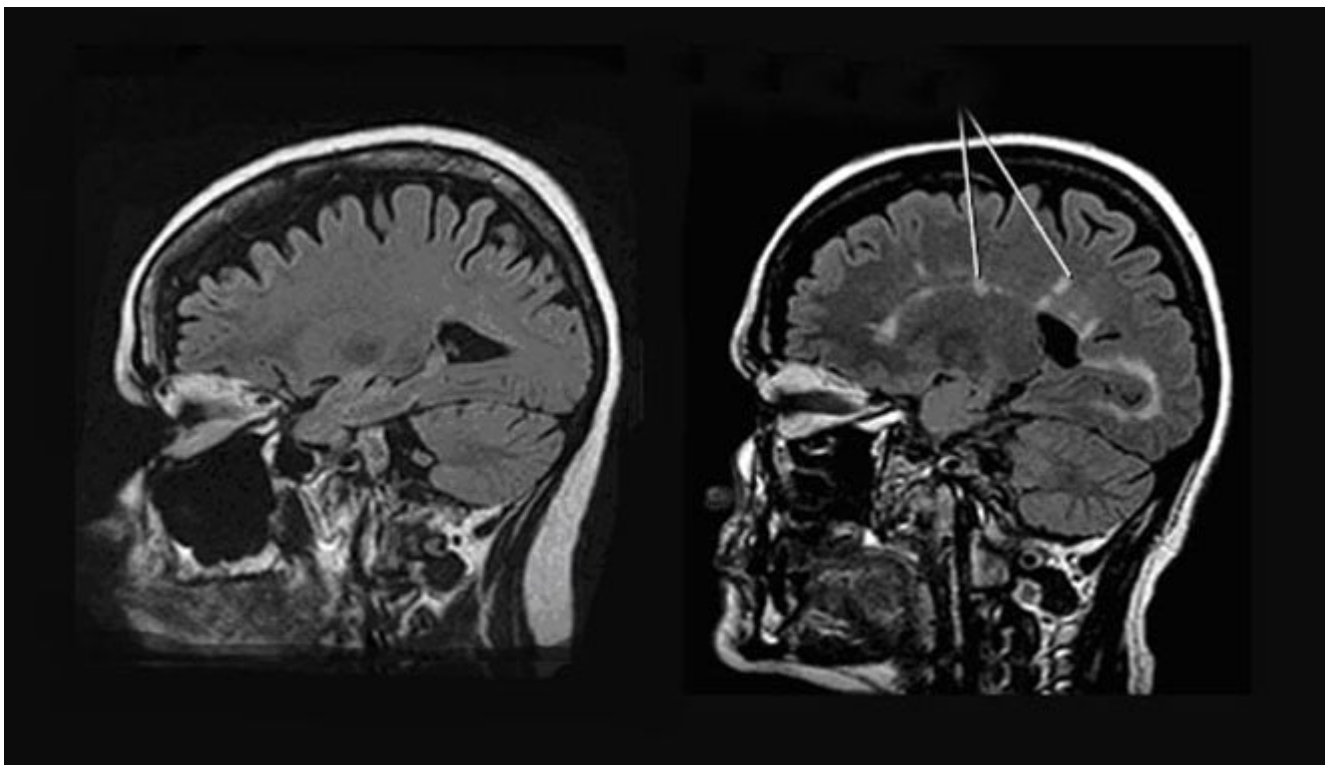
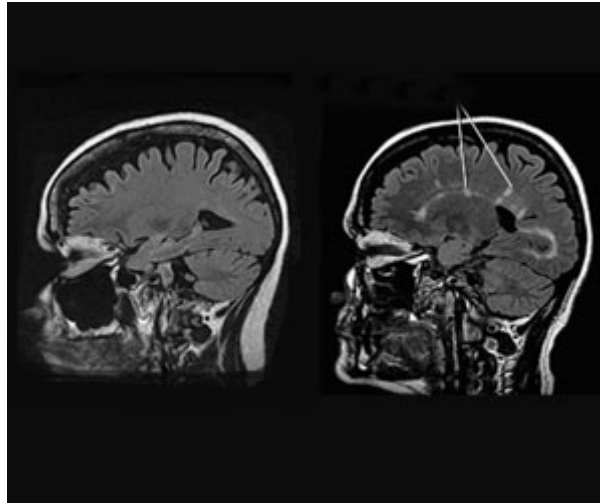


Σκλήρυνση κατά πλάκας: ελπίδα τα νέα φάρμακα

/ [Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)



«Φρένο» στην υποτροπή της Σκλήρυνσης Κατά Πλάκας σε ποσοστό που κυμαίνεται από 40 μέχρι 80%, βάζουν νέα φάρμακα. Αυτό ανέφερε ο κ Αλέξανδρος Παπαδημητρίου, Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας του πανεπιστημίου Θεσσαλίας, μιλώντας σε διάλεξη του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολλεγίου Ελλάδος με θέμα: «Περιβαλλοντικοί Παράγοντες και Σκλήρυνση Κατά Πλάκας».

Ταυτόχρονα ο κ Παπαδημητρίου εξέφρασε την ελπίδα πως τα επόμενα χρόνια με

την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης αλλά και της φαρμακολογίας θα κερδηθούν κι άλλες μάχες στον πόλεμο για την οριστική αντιμετώπιση της πολυπαραγοντικής αυτοάνοσης ασθένειας, που οδηγεί σε πολλές περιπτώσεις σε αναπηρία. Σύμφωνα με τα στοιχεία, που παρουσιάστηκαν από τον κ Παπαδημητρίου, η νόσος ,η οποία εμφανίζεται στην εύκρατη ζώνη, πλήττει κυρίως την λευκή φυλή και παρουσιάζει σημαντική αύξηση συχνότητας τα τελευταία χρόνια σε Ευρώπη, Αμερική, Καναδά, Αυστραλία και Νέα Ζηλανδία.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Η νόσος που περιγράφηκε για πρώτη φορά από τους Charcot και Vulpian το 1866, πλήττει το κεντρικό νευρικό σύστημα και μόλις το 1993 χρησιμοποιήθηκε η πρώτη φαρμακευτική αγωγή. Τα πρώτα συμπτώματα που εμφανίζει είναι:

- Θάμπωμα ματιών , που κλινικά αποκαλείται «οπτική νευρίτιδα»
- Διπλή όραση ή απώλεια της αντίθεσης και των «ζωντανών» χρωμάτων
- Μούδιασμα και Μυρμήγκιασμα προσώπου ή άνω και κάτω άκρων
- Πόνος, μυϊκές συσπάσεις και μυϊκή δυσκαμψία που εμφανίζονται συχνά στα κάτω άκρα και δυσχεραίνουν περισσότερο την βάδιση
- Προβλήματα ισορροπίας και συχνά επεισόδια ιλίγγων

Η εμφάνιση οποιουδήποτε συμπτώματος επιβάλλει την άμεση εξέταση από γιατρό καθώς η έγκαιρη διάγνωση της νόσου είναι καθοριστική για την εξέλιξη της.

«Η νόσος εμφανίζει εξάρσεις και υφέσεις και όταν το μεσοδιάστημα αυτών είναι μεγάλο τότε η εξέλιξη και η πρόγνωση της νόσου είναι καλή για τον ασθενή» τόνισε ο κ Παπαδημητρίου.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΝΟΧΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ

Τα αποτελέσματα πολλών επιστημονικών ερευνών έδειξαν ότι πρόκειται για μία διαταραχή του ανοσοποιητικού συστήματος στην οποίαν ευαισθητοποιημένα κύτταρα του περιφερικού αίματος εισέρχονται στον εγκέφαλο και προκαλούν ανοσολογική αντίδραση και διάσπαρτες εστίες φλεγμονής. Ερώτημα παραμένει ποιοι είναι οι παράγοντες που ευαισθητοποιούν τα κύτταρα και προκαλούν την ανοσολογική αντίδραση. Τέτοιοι παράγοντες είναι :

- Γενετικοί
- Τοξικολογικοί
- Διατροφικοί
- Αυτοάνοσοι- Στρεσογόνοι
- Κοινωνικοοικονομικοί

- Ιογενείς λοιμώξεις
- Μικροβιακές λοιμώξεις
- Κλιματολογικές συνθήκες

Επίσης σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση και εξέλιξη της νόσου φαίνεται να παίζει το κάπνισμα και η παιδική παχυσαρκία, ενώ αντίθετα η χορήγηση της βιταμίνης D προσφέρει ασπίδα προστασίας του ανθρώπινου οργανισμού έναντι της ασθένειας.

Συγκεκριμένα σε πέντε επιστημονικές μελέτες διαπιστώνεται ότι το κάπνισμα σε ασθενείς με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας προκαλεί οξεία παροδική επιδείνωση των συμπτωμάτων και αυξάνει τον κίνδυνο μετάπτωσης από υποτροπιάζουσα σε προοδευτικά επιδεινούμενη μορφή. Επίσης σημαντικό ρόλο φαίνεται ότι παίζει και το παθητικό κάπνισμα.

Καθοριστική είναι η επίδραση της παιδικής παχυσαρκίας, καθώς αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης της ασθένειας σε ηλικίες κάτω των 18 χρόνων.

Αντίθετα οι μελέτες έδειξαν ότι:

- Ηκατανάλωση τροφών με υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνη D όπως παρατηρείται στις παραθαλάσσιες περιοχές σχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο ανάπτυξης της νόσου
- Τα αυξημένα επίπεδα Βιταμίνης D στον ορό, στην ηλικία των 20 χρόνων, μειώνουν σημαντικά την εμφάνιση
- Τα αυξημένα επίπεδα Βιταμίνης D μειώνουν τον κίνδυνο αξονικών βλαβών και τον κίνδυνο αναπηρίας.

Σε μια προοπτική μελέτη , που έγινε με 200.000 νοσηλεύτριες, αποδείχθηκε ότι η λήψη βιταμίνης D μειώνει τον κίνδυνο για εμφάνιση της Σκλήρυνσης Κατά Πλάκας κατά 40%.

Επιστημονικό ενδιαφέρον παρουσιάζουν και τα αποτελέσματα μελετών που έγιναν για την συσχέτιση του μήνα γέννησης των παιδιών με την επικινδυνότητα της νόσου. Συγκεκριμένα τα παιδιά που γεννιούνται τον Μάιο, (με σύλληψη τον Σεπτέμβριο και κύηση κατά την διάρκεια Φθινοπώρου, Χειμώνα και Άνοιξης), έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό κινδύνου εμφάνισης της νόσου. Αντίθετα τα παιδιά που γεννιούνται τον Νοέμβριο (με σύλληψη τον Μάρτιο και κύηση Άνοιξη, Καλοκαίρι και Φθινόπωρο) έχουν το μικρότερο ποσοστό κινδύνου εμφάνισης της ασθένειας.

Περιβαλλοντικές και επιδημιολογικές μελέτες μας έδωσαν σημαντικές πληροφορίες για την δυνατότητα πρόληψης της αναπηρίας και τα νέα φάρμακα τα

οποία είναι διαθέσιμα βελτίωσαν σημαντικά την κλινική εικόνα και την πορεία των ασθενών.