

Parkinsonsveiki

frá sjónarhóli meðferðarlæknis

Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir
Sérfræðingur í heila- og
taugasjúkdómum, C12, Landspítala
- háskólasjúkrahúsi, Fossvogi



Fyrstur til þess að lýsa einkennum Parkinsonsveiki var enski læknirinn James Parkinson, sem árið 1817 lýsti í litlu riti einkennum 8 sjúklinga sem áttu það meðal annars sammerkt að vera með hægar hreyfingar, stirðleika, skjálfta og jafnvægisleysi í uppréttri stöðu. Sjúkdómurinn er síðan kenndur við hann. Löngu síðar komust vísindamenn að raun um að sjúkdómseinkennin stöfuðu af hrörnun í taugaboðefnakerfi í þeim hluta heilans sem fínstillir hreyfingar líkamans. Þetta er flókið kerfi sem tekur til nokkurra heilakjarna og taugaboða þeirra á milli.

Mikilvægasta taugaboðefnið í þessu kerfi nefnist dópamín og Parkinsonsveikin er fyrsti heilasjúkdómurinn sem vísindamenn komust að raun um að kæmi fram vegna skorts á taugaboðefni. Einn fyrsti vísirinn að sjúkdómnum er sá að taugafrumur í svonefndum sortukjarna í miðheila, hrörna og deyja. Einkenni sjúkdómsins koma þó ekki í ljós fyrr en talsverð fækkun hefur orðið á taugafrumunum í kjarnanum og innbyrðis jafnvægi í taugaboðefnakerfinu er orðið skert. Ekki er þekkt hvað veldur hrörnuninni, en samspil erfða og umhverfisþátta hefur verið vinsæl tilgáta.

Einkenni

Oftast byrja einkennin í öðrum helmingi líkamans, yfirleitt í handlegg eða hendi, en flestir fá síðar einkenni í hina hlið líkamans. Skjálfti er gjarnan byrjunareinkennið og kemur í hvíld en hverfur þegar höndin er notuð. Auk skjálftans hægir almennt á hreyfingum hjá sjúklingum, skrefin stytast og þeir hætta að sveifla handleggjum í takt þegar þeir ganga. Líkamsstaða og göngulag breytist, menn verða hoknari og hafa tilhneigingu til þess að draga fæturna. Erfiðara verður að standa upp úr stól eða liggjandi stöðu, jafnvel að snúa sér í rúminu. Fínhreyfingar handa verða klaufskari og viðkomandi fer að eiga í erfiðleikum með að hneppa hnöppum. Þessum einkennum fylgir stirðleiki. Síðar í sjúkdómsferlinu geta komið fram jafnvægistruflanir og tilhneiging til að detta. Sjúkdómseinkennin byrja hægt en ágerast smám saman því taugahrörnunin heldur áfram, þótt lyfjameðferð geti leiðrétt einkennin að talsverðu leyti og dulið um stund. Ekki fá allir sömu einkennin og þau koma fram í mismiklum mæli meðal sjúklinganna.

Ýmis önnur einkenni en þau sem tengjast hreyfifærni geta komið fram í Parkinsonsveiki, sum hver áður en sjúkdómurinn greinist en önnur eftir einhver ár. Skert lyktarskynjun er oft byrjunareinkenni sem fólk tekur ekki eftir sjálf. Kvíði og þunglyndi geta gert vart við sig á undan hreyfitruflunum. Önnur einkenni koma yfirleitt fram þegar nokkur ár hafa liðið frá upphafi lyfjameð-

ferðar, auk þess sem meðferðin sjálf bætir stundum í fyrri einkenni eða kallar fram ný. Truflanir á starfsemi sjálfvirkra taugakerfisins eru hluti af síðari sjúkdómseinkennum, sem meðferðin getur aukið eða framkallað, og eru þær gjarnan tímabundnar, koma og fara. Má þar nefna blóðþrýstingsfall þegar sest er eða staðið upp. Þetta getur valdið svima og ástæða blóðþrýstingsfallsins er seinkun á viðbrögðum hjarta- og æðakerfis við breytta líkamsstöðu.

Hægðavandamál eru algeng, þvaglát geta orðið tíðari og karlar geta fengið rístruflanir. Svefnraskanir svo sem dagsyfja og erfíðleikar við að halda samfelldum svefni yfir nóttina geta fylgt sjúkdómnum. Erfitt er að greina vitrænar truflanir sem fylgja Parkinsonsveiki frá þeim sem fylgja almennri öldrun, því sjúkdómurinn er yfirleitt sjúkdómur efri ára. Þó er ljóst, að í sumum tilvikum fylgir skerðing á vitrænni starfsemi heilans, venjulega seint í sjúkdómsferlinu. Almenn halda sjúklingar með Parkinsonsveiki vitrænni getu sinni.

Nokkrir sjúkdómar eru náskyldir Parkinsonsveiki og er Lewy sjúkdómur einn þeirra, en hann veldur heilabilun auk Parkinsonseinkenna. Þessir tveir sjúkdómar eru nægjanlega líkir til þess að erfitt getur verið að greina á milli þeirra í byrjun. Fleiri sjaldgæfir sjúkdómar ráðast á sömu taugaboðefni og Parkinsonsveikin gerir og sumum þeirra fylgja vitglöp.

Hverjir fá Parkinsonsveiki?

Áhættan er mest meðal eldra fólks. Því eldri, þeim mun meiri líkur eru á að fá sjúkdóminn. Flestir greinast á aldrinum 60-70 ára og héraendis er meðalaldur við greiningu nálægt 67 ár. Þó greinast tæplega 10% sjúklinga fyrir 51 árs aldur, flestir þeirra eftir fertugt. Algengi sjúkdómsins, þ.e. fjöldi sjúklinga í hverju þjóðfélagi fyrir sig, er mishátt. Sjúkdómurinn telst fremur algengur á Íslandi í samanburði við önnur lönd. Um 500 Parkinsonsjúklingar eru hér á landi og 30-40 ný tilfelli greinast á ári hverju. Sjúkdómurinn kemur fram bæði hjá körlum og konum. Héraendis hefur hann tilhneigingu til þess að liggja í ættum og eru því einstaklingar í þeim í meiri hættu á að fá sjúkdóminn en aðrir þótt sú aukna áhætta sé jafnframt mjög lítil.

Sjúkdómsferli og meðferð

Sjúkdómurinn er hægfara og flestir lifa eðlilegt æviskeið. Meðferðin felst aðallega í notkun lyfja sem ýmist breytast í dópamínboðefnið í heila eða örva starfsemi boðfnakerfisins á annan hátt. Fyrirnefnda lyfjameðferðin (Madopar, Sinemet, Stalevo) er aðalmeðferðin og leiðréttir einkennin best. Lyf og skammta þarf að stilla af eftir einkennum hvers og eins ásamt framgangi sjúkdómsins en hann er mjög einstaklingsbundinn. Stundum kallar meðferðin fram aukahreyfingar og með tímanum verður lyfjasvörunin ekki eins jöfn og markviss, þannig að lyfjaskammtarnir duga ekki yfir daginn. Þá þarf að endurskoða og leiðrétta bæði lyf og skammta. Einnig er mikilvægt að leiðrétta fylgieinkenni sjúkdómsins, tryggja til að mynda góðan nætursvefn og stilla einkenni um kvíða og þunglyndi. Þá er nauðsynlegt að sjúklingurinn viðhaldi

góðri líkamsfærni með sjúkrahjálfun og hollri hreyfingu. Öll einkenni Parkinsonsveikinnar versna við streitu og álag. Í þeim tilvikum þegar lyfjameðferðin dugir ekki ein og sér eru stundum gerðar aðgerðir á heila, þar sem rafskautum er komið fyrir í einum af heilakjörnum taugaboðfnakerfisins. Slik raförvun getur bætt lífsgæði sjúklinga með langt genginn sjúkdóm. Fæstir Parkinsonsjúklingar þurfa þó á slíkri skurðmeðferð að halda og þessi meðferð hentar ekki öllum.

Lokaorð

Vissulega er erfitt að greinast með taugahrönnunar-sjúkdóm líkt og Parkinsonsveiki, en hafa ber í huga að lyfjameðferð getur stórbætt bæði líðan og hreyfigetuna. Árangur lyfjameðferðar hefur batnað á síðasta áratug vegna tilkomu nýrra lyfja þótt grunnmeðferðin sé enn sú að bæta fyrir dópamínkortinn með efni sem breytist í dópamínboðefnið. Flestir greinast með sjúkdóminn seint á ævinni og því hefur hann ekki afgerandi áhrif á lífslíkur, þótt tilvist hans krefjist stöðugrar lyfjameðferðar og leiði til nokkurrar skerðingar á lífsgæðum. Sá einstaklingur, sem lengst hefur verið með sjúkdóminn héraendis greindist fyrir 38 árum og er í dag áttræður.

