



AMEDS
CENTRUM

**RAPORT MEDYCZNY
LECZENIE CCSVI**

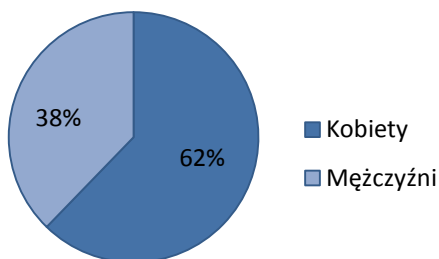
PACJENCI

AMEDS Centrum od 2010 r. profesjonalnie zajmuje się diagnostyką i leczeniem przewlekłej mózgowo-rdzeniowej niewydolności żylniej (CCSVI). Ta opisana niedawno przez Prof. P. Zamboniego patologia układu żylnego wykazuje istotną koincydencję ze stwardnieniem rozsiałym (SM).

Naszą placówkę odwiedziło do tej ponad **500** chorych na SM z Polski i innych krajów (z przewagą pacjentów z Kanady i państw skandynawskich), 38% z nich stanowili mężczyźni. Średnia wieku pacjentów wynosiła 46 lat.

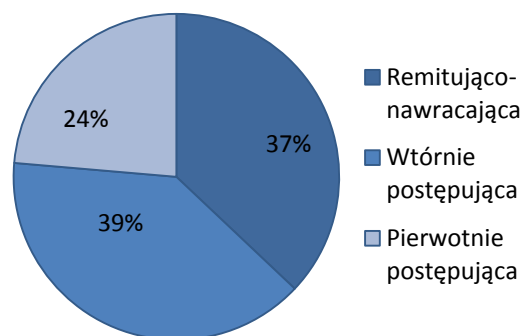
U statystycznego pacjenta AMEDS Centrum od momentu zdiagnozowania stwardnienia rozsiałego upłynęło średnio 11 lat. Wśród pacjentów przeważali chorzy z wtórnie postępującą postacią SM. Przed zabiegiem nasi pacjenci oceniani byli w 10-punktowej Rozszerzonej Skali Niewydolności Ruchowej (EDSS) średnio na 5,5 punktu.

Rozkład płci



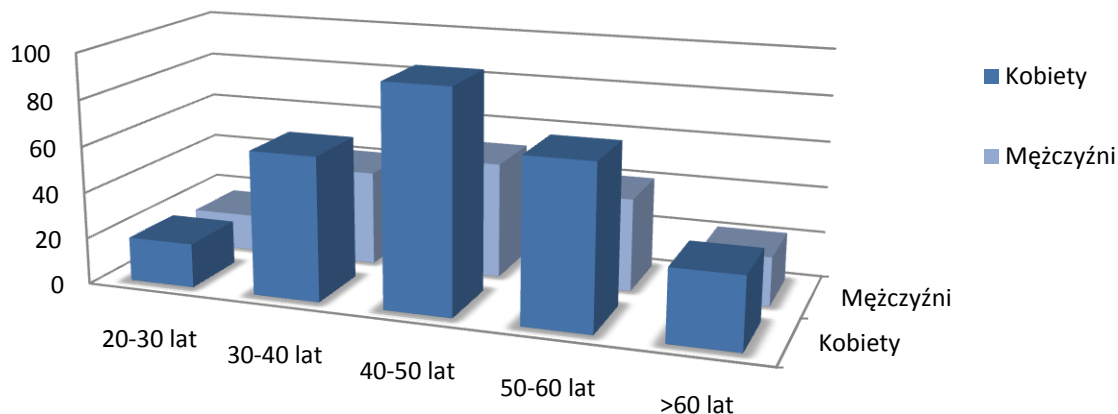
Wykres 1.1.:
Rozkład płci wśród pacjentów AMEDS Centrum

Postać SM



Wykres 1.3.:
Postać SM wśród pacjentów AMEDS Centrum

Rozkład wieku



Wykres 1.2.:
Rozkład wieku wśród Pacjentów AMEDS Centrum

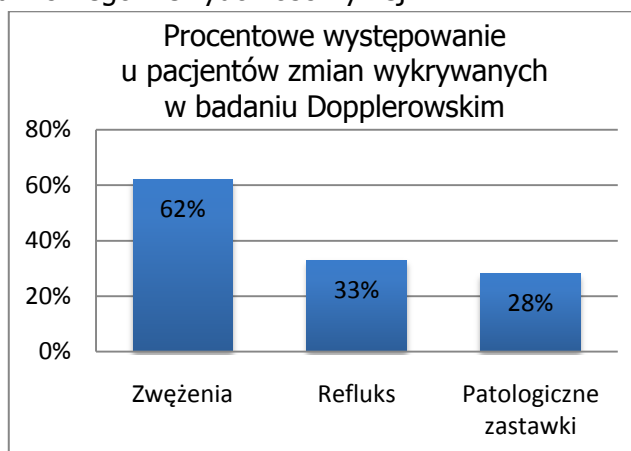
DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Badanie ultrasonograficzne (Dopplerowskie i przezczaszkowe)

Podstawową metodą stosowaną w diagnostyce pacjentów z przewlekłą mózgowo-rdzeniową niewydolnością żylną (CCSVI) jest badanie ultrasonograficzne metodą **Dopplera**. Jest to bezpieczny i zupełnie nieinwazyjny sposób diagnostyki układu naczyniowego. W AMEDS Centrum używamy aparatury „MyLabVincó” włoskiej firmy Esaote, przeznaczonej do badania żył zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych; wykorzystującej technologię dopplerowską 3D do określania stopnia zaawansowania hemodynamicznego niewydolności żylniej.

Podczas badania oceniane są następujące parametry:

- Obecność zwężeń w naczyniach żylnych
- Zaburzenia przepływu i zwrotny przepływ krwi w żyłach (tzw. refluks)
- Zmiana przepływu w żyłach zewnątrzczaszkowych w zależności od pozycji ciała
- Obecność patologii w obrębie zastawek

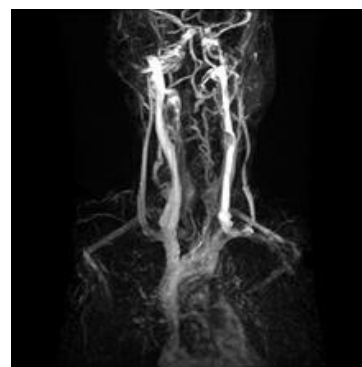


Na powyższym wykresie przedstawiamy jak często, w przeprowadzonym u pacjentów badaniu ultrasonograficznym metodą Dopplera, stwierdzone były nieprawidłowości.

Rezonans Magnetyczny (MR)

Wykonanie **badania MR mózgowia oraz szyi** ma dwa główne cele:

- Ocenę mózgowia w kontekście określenia aktywności i lokalizacji zmian demielinizacyjnych, jak również ewentualnego współistnienia innych nieprawidłowości.
- Ocenę sływu żylnego, ze szczególnym uwzględnieniem żył szyjnych i żyły nieparzystej. Analiza obejmuje m. in.: symetrię sływu żylnego, drożność i szerokość żył, jak również ocenę ewentualnych zwężeń żył lub ich modelowania przez sąsiednie struktury anatomiczne.



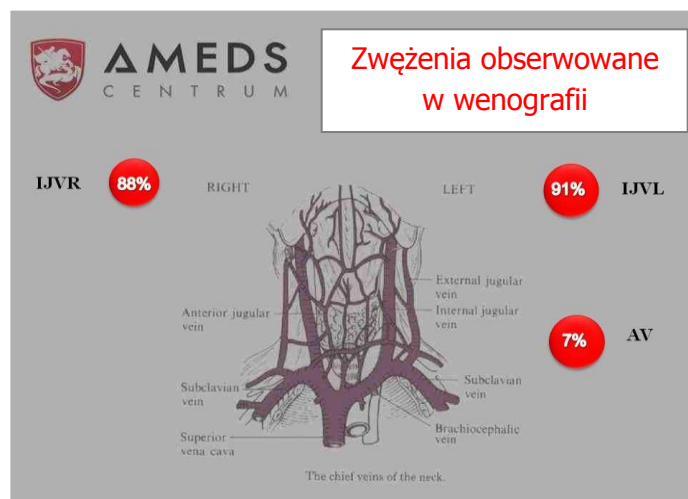
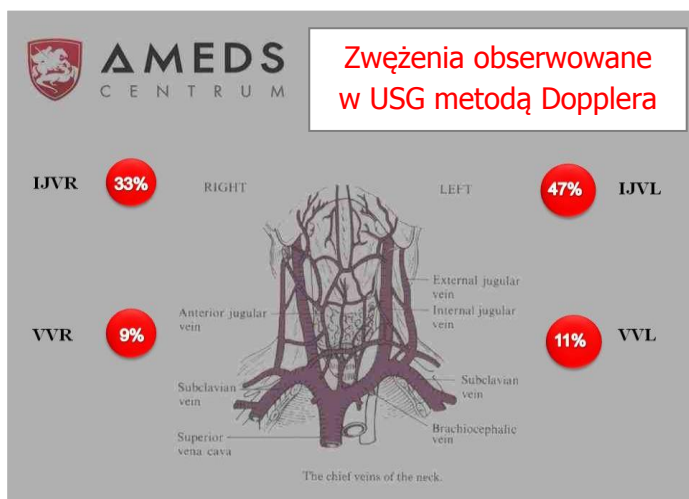
Badanie układu żylnego wykonywane jest za pomocą nowoczesnych technik z użyciem środka kontrastowego (co pozwala na uzyskanie optymalnego obrazu żył): wielofazowej wenografii MR (MRV) oraz trójwymiarowej sekwencji T1 GRE, o wysokiej rozdzielczości przestrzennej, gwarantującej uzyskanie obrazów o bardzo dobrej jakości.

Stosowane kontrasty mają właściwości paramagnetyczne i cechują się znikomą liczbą lekkich objawów niepożądanych (ból głowy, uczucie gorąca po podaniu, bardzo rzadkie reakcje alergiczne). Preparat używany w naszej pracowni MR został zaliczony przez European Society of Urogenital Radiology do grupy preparatów o najwyższym stopniu bezpieczeństwa. Ponadto, preparat ten cechuje się wyższym od innych paramagnetycznych środków kontrastowych stężeniem oraz wysoką relaksacyjnością – cechy te gwarantują uzyskanie optymalnego wzmocnienia kontrastowego w wenografii MR, pozwalającego na dokładną ocenę nieprawidłowości w układzie żylnym.

DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Wenografia

Ostatnim etapem procesu diagnostycznego jest **wenografia**, dająca najbardziej pewne rozpoznanie nieprawidłowości w układzie żylnym. Polega ona na podaniu kontrastu do naczynia za pomocą umieszczonego w nim cewnika (założonego przez dożycie z żyły udowej lub podobojczykowej). Umożliwia to dokładne uwidocznienie większości zmian w naczyniach. Badanie jest procedurą inwazyjną, co wiąże się z ryzykiem występowania powikłań. Wenografia poprzedza przeprowadzenie zabiegu wewnątrznaczyniowego. Procedura wenografii daje możliwość dokładnego zbadania i zobrazowania układu żylnego, co stanowi doskonałą weryfikację i potwierdzenie obecności zmian wykrytych w badaniu metodą Dopplera oraz badaniu MRV. Na poniższych rysunkach przedstawiona została wykrywalność zwężeń przy użyciu ultrasonografii Dopplerowskiej oraz wenografii (IJVR – żyła szyjna wewnętrzna prawa; IJVL – żyła szyjna wewnętrzna lewa; VVR – żyła kręgową prawa; VVL – żyła kręgową lewa; AV – żyła nieparzysta).



Angioplastyka żylna

Angioplastyka żylna, zwana również „balonikowaniem” jest podstawowym zabiegiem terapeutycznym stosowanym u pacjentów z CCSVI w AMEDS Centrum. W wyjątkowych przypadkach, gdy to jest niezbędne, zakładane są do żył stenty.

Procedura angioplastyki żylniej polega na poszerzeniu zwężonego odcinka żyły przy użyciu specjalnego cewnika umieszczonego w naczyniu dzięki dostępowi przezskórnemu (cewnik wprowadzany jest w obręb pachwiny, do żyły udowej). Balonik umieszczony w obrębie zwężenia zostaje wypełniony gazem i poszerza światło naczynia.

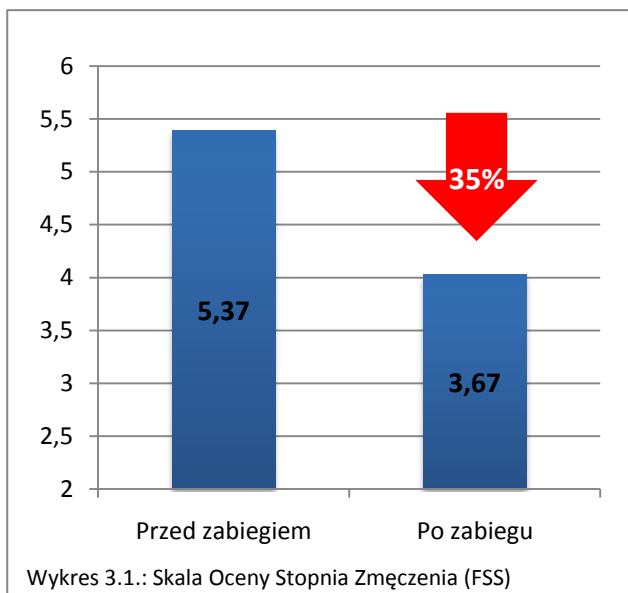
Ryzyko komplikacji związanych z procedurą jest szacowane na mniej niż 3%, z prawdopodobieństwem poważnych komplikacji poniżej 1,5%.

Ilość zabiegów	ANGIOPLASTYKA	STENTY
Żyła szyjna wewnętrzna lewa	401	32
Żyła szyjna wewnętrzna prawa	389	15
Żyła nieparzysta	37	7

Efekty leczenia – stan neurologiczny

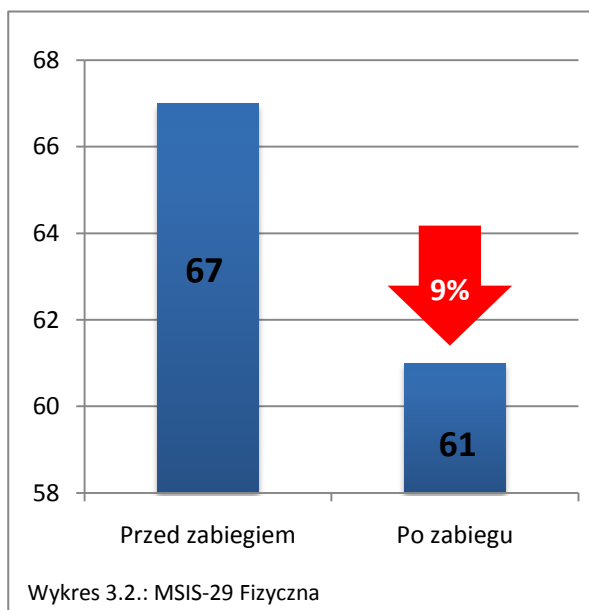
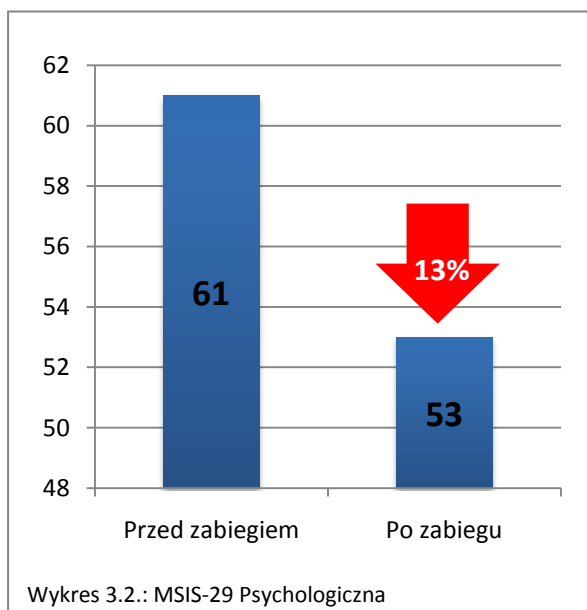
Skala Oceny Stopnia Zmęczenia (Fatigue Severity Scale – FSS)

Zespół przewlekłego zmęczenia u dwóch trzecich chorych na stwardnienie rozsiane jest objawem towarzyszącym choroby i zawsze stanowi duży problem dla pacjenta. Do oceny nasilenia zmęczenia służy skala FSS, czyli Skala Oceny Stopnia Zmęczenia. W skali tej punktacja wynosi od 1 do 7, przy czym wyższa punktacja oznacza większe nasilenie zmęczenia (punktacja powyżej 5,5 oznacza ciężki zespół zmęczenia). U naszych pacjentów obserwowaliśmy zdecydowaną poprawę, ustąpienie zmęczenia (redukcja w skali FSS o 35% !) i wyraźny wzrost siły oraz energii do życia.



Multiple Sclerosis Impact Scale 29 (MSIS-29)

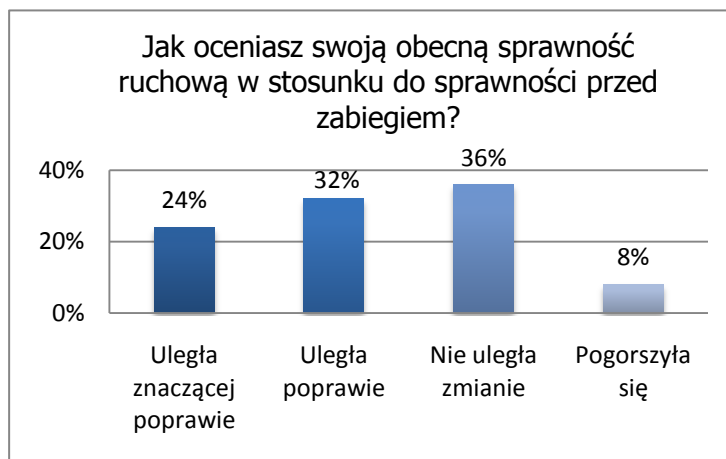
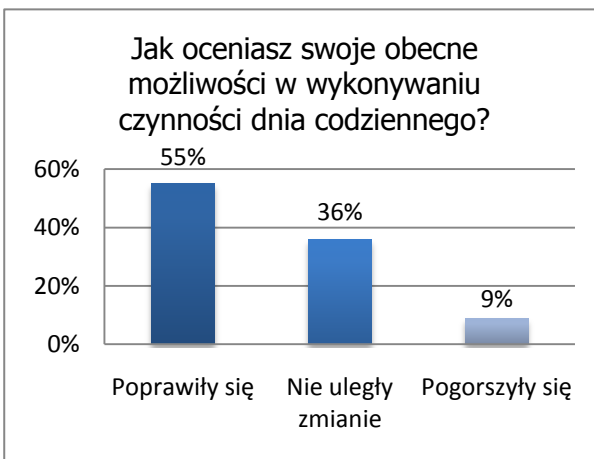
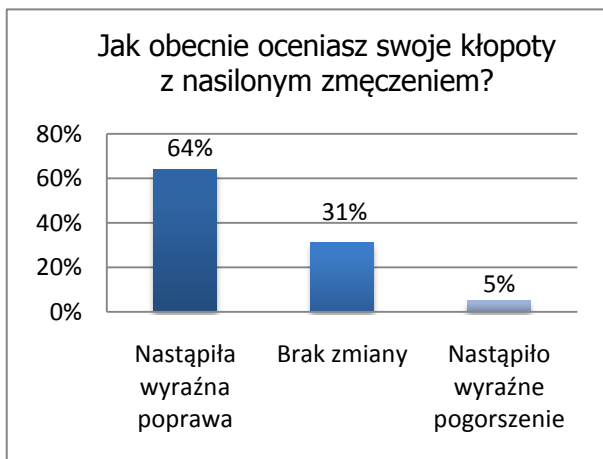
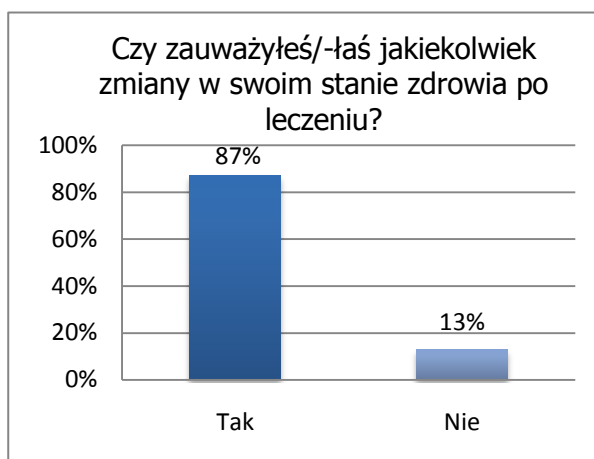
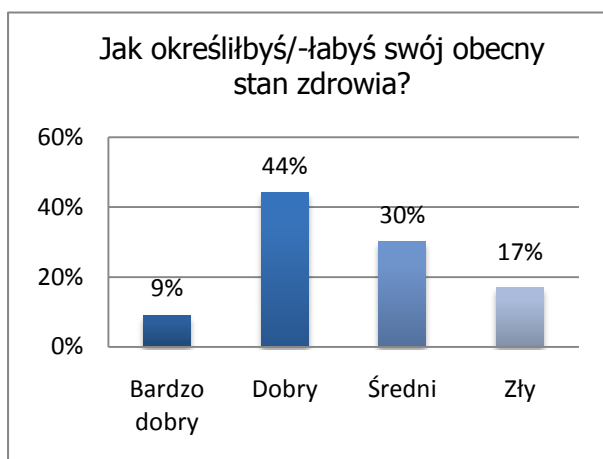
Multiple Sclerosis Impact Scale 29 (MSIS-29) jest sprawdzoną i wiarygodną skalą służącą do oceny jakości życia u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Pacjent odpowiada na 29 pytań (20 pytań oceniających stan fizyczny, koordynację i mobilność oraz 9 pytań oceniających stan psychiczny chorego). Po odpowiednim przeliczeniu punktacji otrzymujemy wynik w skali 0-100, gdzie wyższy wynik oznacza gorszy stan zdrowia. W grupie pacjentów AMEDS Centrum poddanych zabiegowi zauważalna jest – co widać na poniższych wykresach – wyraźna poprawa stanu psychicznego i kondycji fizycznej, z redukcją sumy punktów uzyskanych w skali MSIS-29 po leczeniu.





Efekty leczenia – jakość życia

Aby ocenić wpływ leczenia w AMEDS Centrum na jakość życia i stopień poprawy w zakresie różnych aspektów funkcjonowania, stworzyliśmy specjalną ankietę medyczną. W ciągu 4-6 miesięcy po zabiegu zwracaliśmy się do naszych pacjentów z prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytania zawarte w naszym kwestionariuszu. Poniżej przedstawiamy wyniki dotyczące kilku wybranych pytań:





PODSUMOWANIE

W AMEDS Centrum przeprowadziliśmy już ponad **500** zabiegów angioplastyki naczyń żylnych. Pozytywne efekty stosowanej metody u osób ze stwardnieniem rozsianym są zauważalne zarówno w obiektywnej skali oceniającej jakość życia pacjenta (MSIS-29), jak i we własnej ocenie pacjentów. W oparciu o skale oceniające stopień zmęczenia, objawy choroby ulegają redukcji nawet o 35%. Ponad połowa naszych pacjentów po 4 – 6 miesiącach od zabiegu stwierdza pozytywną zmianę w zakresie sprawności ruchowej i w codziennej aktywności.

Personel AMEDS Centrum poza działalnością usługową planuje badania kliniczne oceniające skuteczność i bezpieczeństwo zabiegów metody angioplastyki żyłnej u pacjentów z CCSVI, bierze czynny udział w międzynarodowych konferencjach naukowych (CCSVI Congress Glasgow, październik 2010, Venous Endovascular Forum Katowice, marzec 2011, ISNVD&CNR Congress Bolonia, marzec 2011) prezentując własne doświadczenia i na bieżąco śledzi postęp w tej dziedzinie.

Dr Maciej Zarębiński, Kierownik Zespołu Medycznego AMEDS Centrum dziękuje wszystkim pacjentom, którzy obdarzyli nas swoim zaufaniem i podzieli się z nami (za pomocą nadesłanych ankiet) swoją oceną zastosowanego leczenia w AMEDS Centrum.

Dr n. med. Maciej Zarębiński



Prof. Jerzy Kotowicz

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Kotowicz jest wybitnym neurologiem, specjalistą oraz autorytetem w zagadnieniach związanych ze stwardnieniem rozsianym oraz autorem ponad 80 publikacji naukowych w polskiej i światowej literaturze medycznej. Od 2006 roku sprawuje funkcję przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, jest vice-prezesem Komisji Doradczej Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, podczas dwóch kadencji był prezesem Polskiego Towarzystwa Neurofizjologii Klinicznej.

„Istnienie zespołu CCSVI, jego związek z SM, jak i zasadność wykonywania zabiegu angioplastyki balonowej budzą znaczne kontrowersje i są podważane przez większość środowiska neurologów. Stan taki wynika z nieznamość zespołu CCSVI, przywiązania neurologów do teorii immunologiczno-zapalnej choroby oraz przekonania o niebezpieczeństwie zabiegu połączonego ze stentowaniem żył (obecnie rzadko już wykonywanym). Doniesienia przedstawione podczas dwóch międzynarodowych sympozjów poświęconych CCSVI w Katowicach i w Bolonii w marcu 2011, potwierdzają związek CCSVI z SM. W wyniku udrożnienia żył po angioplastyce, w sposób obiektywny stwierdzono poprawę saturacji tlenem krwi żyłnej. W doniesieniach podkreślano istotny pozytywny wpływ zabiegu angioplastyki balonowej przede wszystkim na jakość życia pacjentów, na stopień zmęczenia, na zaburzenia pęcherzowe, zaburzenia równowagi, na zaburzenia wzrokowe, zaburzenia czuciowe i w mniejszym stopniu na zaburzenia ruchowe. Poprawę notowano również w zakresie funkcji poznawczych (pamięci, koncentracja uwagi).

W chwili obecnej nie ma jeszcze wyników badań klinicznych prowadzonych na zasadach „dobrej praktyki medycznej” i „medycyny opartej na faktach”, rozpoczętych w połowie 2010, i nie poznany jest długotrwały efekt zabiegu angioplastyki naczyń żylnych. Wyniki tych badań dopiero w przyszłości rozstrzygną o skuteczności tej metody; można jednak zrozumieć dążenie pacjentów do poddania się zabiegowi, szczególnie wobec faktu postępu choroby i braku reakcji na stosowane terapie”.

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Kotowicz



AMEDS
CENTRUM

Raport Medyczny Leczenie CCSVI



AMEDS
CENTRUM

Kontakt:

www.ameds.pl
ms@ameds.pl

Adres:

Szpital Zachodni im. Jana Pawła II
ul. Daleka 11
05-825 Grodzisk Mazowiecki, Poland
www.szpitalzachodni.pl