



AMEDS
CENTRUM

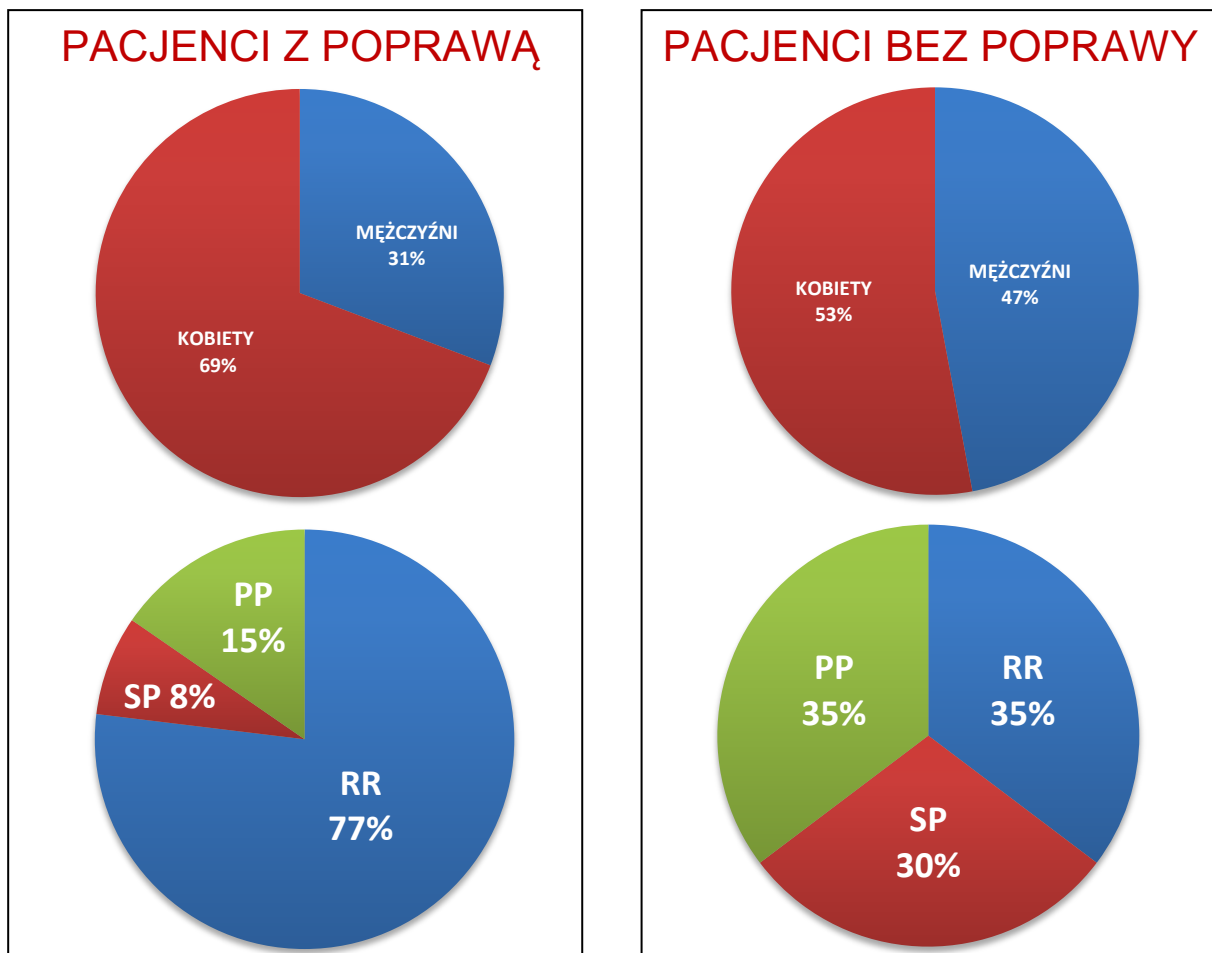
**Kto uzyskuje najlepsze efekty
w wyniku leczenia CCSVI?
Charakterystyka pacjenta**



PACJENCI

W badaniu wzięła udział grupa **47 pacjentów** ze Stwardnieniem Rozsianym (SM) i potwierdzonym rozpoznaniem Przewlekłej Mózgowo-Rdzeniowej Niewydolności Żylnej (CCSVI), poddanych leczeniu endowaskularnemu w AMEDS Centrum. Po przeprowadzeniu oceny neurologicznej w okresie obserwacji po zabiegu (średnio 4-miesięcznej) pacjenci zostali podzieleni na **dwie grupy** w zależności od zmiany w skali EDSS (Expanded Disability Status Scale – jedna z najbardziej uznanych na świecie skal oceny pacjentów z zaburzeniami neurologicznymi): Grupa 1 – pacjenci z poprawą (n=13); Grupa 2 – pacjenci bez poprawy (n=34).

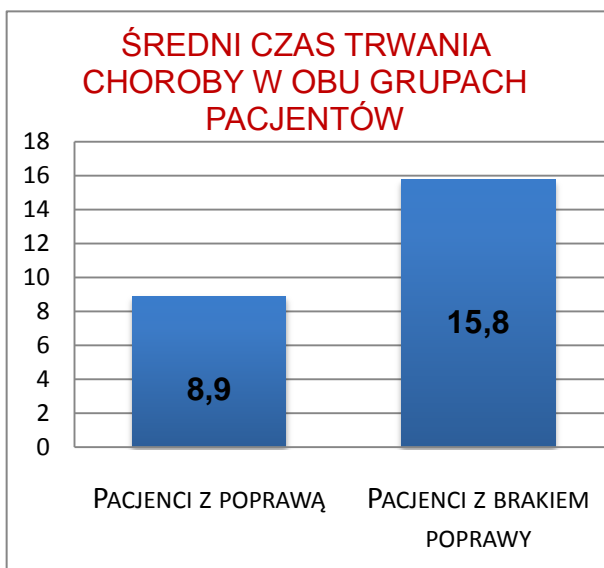
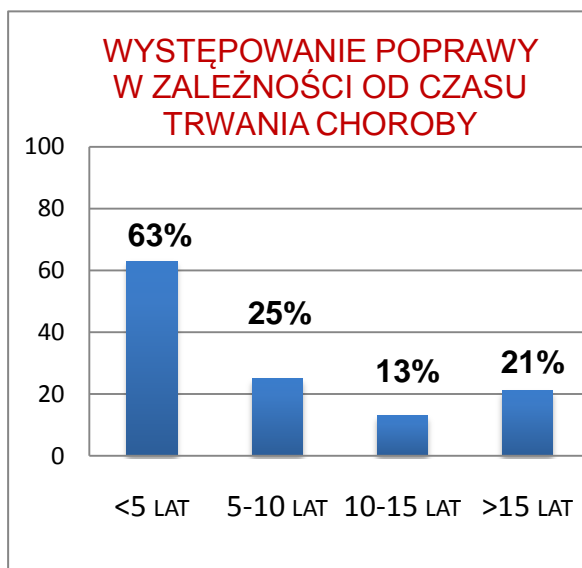
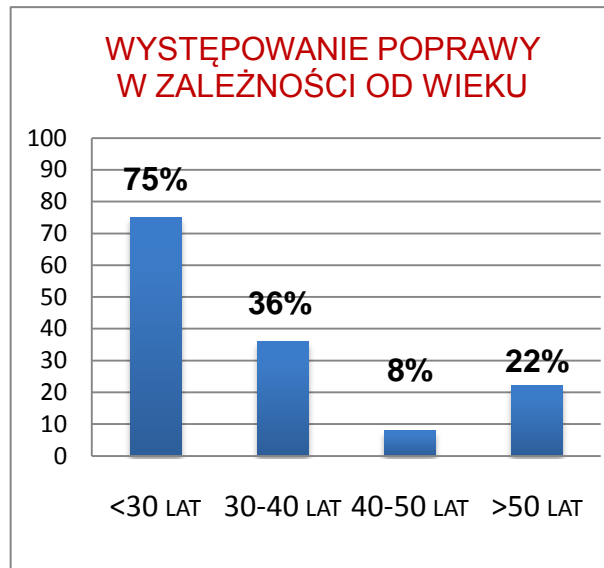
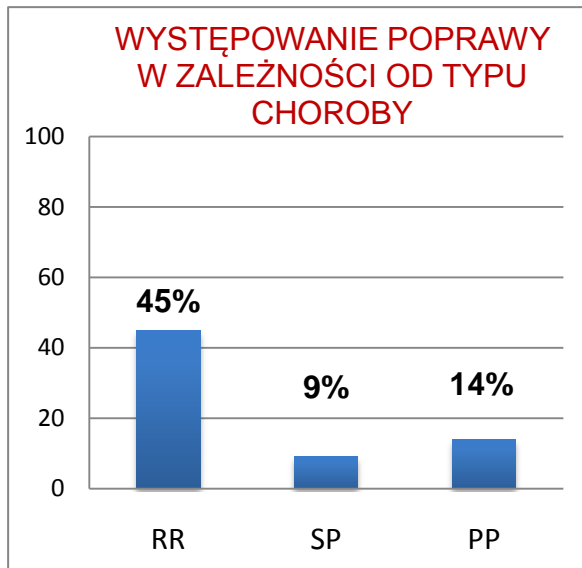
Zaobserwowane różnice pomiędzy grupami zostały ocenione pod kątem istotności przy użyciu metod statystycznych.



Zauważono znaczące różnice w strukturze płci i wieku w poszczególnych grupach. Większość pacjentów z poprawą stanowiły **kobiety** (69%), natomiast rozkład w grupie bez poprawy był bardziej równomierny (kobiety 53%, mężczyźni 47%). Dodatkowo, w grupie z poprawą dominował **nawracająco-remitujący** (RR) typ choroby (77%), a drugą grupę cechowała wyrównana struktura typów choroby (nawracająco-remitujący RR – 35%; wtórnie postępujący SP – 30%; pierwotnie postępujący PP – 35%).



WYNIKI



Poprawa korelowała bezpośrednio z **wiekami pacjentów** (75% w grupie poniżej 30 lat vs. 22% w grupie powyżej 50 roku życia) oraz **czasem trwania choroby** (63% pacjentów z chorobą trwającą mniej niż 5 lat vs. 21% tych, u których czas trwania choroby był dłuższy niż 15 lat).

Okazało się również, że średni czas trwania choroby był istotnie krótszy u pacjentów uzyskujących poprawę niż w grupie bez poprawy (8,9 lat vs. 15,8 lat). Warto także nadmienić, że pozytywny rezultat zabiegu był zależny w dużym stopniu od **wyjściowego stanu ocenianego w EDSS** (im mniej punktów w tej skali, tym lepsza odpowiedź na leczenie).



WNIOSKI Z BADANIA

Wyniki naszego badania wskazują, że **leczenie wewnątrznaczyniowe może okazać się bardziej korzystne w określonych grupach pacjentów.**

W grupie z poprawą znakomitą większość stanowiły kobiety (69% kobiet i 31% mężczyzn). Trzy czwarte pacjentów odnoszących znaczącą korzyść z leczenia cierpiało na typ nawracająco-remitujący (RR). Należy jednak pamiętać, że chorzy z innymi typami stwardnienia rozсіяnego również uzyskują istotną poprawę po leczeniu.

Nasze badanie wykazało, że młodszy pacjenci (poniżej 30 roku życia) z krótkim czasem trwania choroby istotnie częściej uzyskiwali znaczącą poprawę po zabiegu angioplastyki.

Ocena pacjentów z najlepszymi rezultatami leczenia CCSVI wskazuje, że **największą korzyść z zabiegu angioplastyki żyłnej** mogą potencjalnie odnieść:

- Kobiety
- Pacjenci z nawracająco-remitującym (RR) typem choroby
- Pacjenci w młodym wieku
- Pacjenci z krótkim czasem trwania choroby
- Pacjenci z niższym wyjściowym EDSS.

Maciej Zarębiński, MD, PhD

AMEDS Centrum Medical Team Leader





AMEDS
CENTRUM

Kontakt:

www.ameds.pl

ms@ameds.pl

22 734 40 34

Adres:

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