

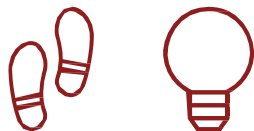
# «Απουσία στοιχείων ενεργότητας της νόσου» στην υποτροπιάζουσα πολλαπλή σκλήρυνση

Ενημερωτικό φυλλάδιο για πληροφόρηση των ΜΜΕ

Η υποτροπιάζουσα πολλαπλή σκλήρυνση (RMS) είναι μια μορφή ΠΣ που χαρακτηρίζεται από επεισόδια (υποτροπές), όπου υπάρχει ξαφνική εμφάνιση προηγούμενων ή/και νέων συμπτωμάτων. Υπάρχουν δύο μορφές RMS: η υποτροπιάζουσα-διαλείπουσα ΠΣ και η δευτερογενής προϊούσα ΠΣ<sup>1,2</sup>.



Η RMS διαταράσσει τη φυσιολογική λειτουργία του **εγκεφάλου, των οπτικών νευρών και του νωτιαίου μυελού**. Αυτό προκαλείται από φλεγμονή και απώλεια ιστού<sup>3</sup>.



Μπορεί να προκαλέσει μια σειρά **σωματικών** (π.χ. βράδισμα) και **νοητικών** (π.χ. μνήμη) **προβλημάτων**...



...που υποβιβάζουν σημαντικά την **ποιότητα ζωής** των ατόμων και των οικογενειών τους<sup>4,5</sup>.



Οι γιατροί χρησιμοποιούν **τέσσερις κύριες μετρήσεις για να αξιολογήσουν την ενεργότητα της νόσου στην RMS:**

- Υποτροπές**
- Αλλοιώσεις που εντοπίζονται στη μαγνητική τομογραφία (MRI)**
- Εξέλιξη της αναπηρίας**
- Συρρίκνωση του εγκεφαλικού ιστού (απώλεια εγκεφαλικού όγκου)<sup>6,7</sup>**

Όταν αυτές οι τέσσερις κύριες μετρήσεις **αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά με τη θεραπεία**, λέγεται ότι ο ασθενής έχει επιτύχει κατάσταση **«απουσίας στοιχείων ενεργότητας της νόσου»** (NEDA-4).

Η κατάσταση NEDA-4 βοηθά τους γιατρούς να έχουν πληρέστερη εικόνα της ενεργότητας της νόσου και της ανταπόκρισης στη θεραπεία ενός ασθενούς, κάτι που είναι **ζωτικής σημασίας για τον καθορισμό της πλέον ενδεδειγμένης θεραπευτικής προσέγγισης**.



## Υποτροπές

**Τι είναι;**

Η εμφάνιση νέων συμπτωμάτων ή η επανεμφάνιση παλαιών συμπτωμάτων για διάστημα τουλάχιστον 24 ωρών επί απουσίας μεταβολής της κεντρικής θερμοκρασίας του σώματος ή απουσία λοίμωξης<sup>1</sup>.

**Γιατί έχουν σημασία;** Η μη ολοκληρωμένη ανάρρωση από μια υποτροπή μπορεί να αυξήσει σημαντικά το επίπεδο της αναπηρίας<sup>8</sup>.

**Όταν οι ασθενείς επιτυγχάνουν κατάσταση NEDA-4,** δεν έχουν επιβεβαιωμένες υποτροπές<sup>7</sup>.



## Αλλοιώσεις

**Τι είναι;**

Στην RMS, η βλάβη που οδηγεί σε απώλεια νευρώνων και εγκεφαλικού ιστού οφείλεται σε διακριτές φλεγμονώδεις αλλοιώσεις (εστιακές βλάβες)<sup>9</sup>.

**Γιατί έχουν σημασία;**

Η παρουσία εστιακών φλεγμονωδών αλλοιώσεων **σχετίζεται με υποτροπές και επιδείνωση της αναπηρίας<sup>10</sup>**.

**Όταν οι ασθενείς επιτυγχάνουν κατάσταση NEDA-4,** δεν έχουν νέες αλλοιώσεις που να είναι εμφανείς στην MRI<sup>7</sup>.



## Συρρίκνωση του εγκεφάλου

**Τι είναι;**

Η συρρίκνωση του εγκεφάλου (απώλεια εγκεφαλικού όγκου) αντανακλά την απώλεια εγκεφαλικού ιστού και είναι το αποτέλεσμα τόσο εστιακών φλεγμονωδών βλαβών όσο και εκτεταμένων νευροεκφυλιστικών διαδικασιών (διάχυτες βλάβες)<sup>11</sup>.

**Γιατί έχει σημασία;**

Η συρρίκνωση του εγκεφάλου σχετίζεται με την απώλεια της σωματικής και της νοητικής λειτουργίας, και μπορεί να προβλέψει την επιδείνωση της αναπηρίας ενός ατόμου με την πάροδο του χρόνου<sup>12</sup>.

**Όταν οι ασθενείς επιτυγχάνουν κατάσταση NEDA-4,** η ετήσια απώλεια εγκεφαλικού όγκου είναι ίση με ή μικρότερη από 0,4%<sup>7</sup>.



## Εξέλιξη της αναπηρίας

**Τι είναι;**

Ο βαθμός στον οποίο η αναπηρία ενός ατόμου έχει επιδεινωθεί με την πάροδο του χρόνου.

**Γιατί έχει σημασία;** Η συσσώρευση της αναπηρίας επιδρά στην κινητικότητα και την ανεξαρτησία ενός ατόμου<sup>13</sup>.

**Όταν οι ασθενείς επιτυγχάνουν κατάσταση NEDA-4,** δεν έχουν επιβεβαιωμένη εξέλιξη της αναπηρίας, όπως μετράται σύμφωνα με τη Διευρυμένη Κλίμακα Κατάστασης Αναπηρίας (EDSS)<sup>7</sup>.

**Η αντιμετώπιση αυτών των τεσσάρων μετρήσεων μέσω της έγκαιρης και αποτελεσματικής θεραπείας είναι σημαντική για τον έλεγχο της πορείας της RMS και τη διατήρηση αυτού που μετράει περισσότερο για τους ασθενείς: της σωματικής και νοητικής τους λειτουργίας.**

### Παραπομπές

- MS Society. Relapsing Remitting (RRMS). <http://www.mssociety.org.uk/what-is-ms/types-of-ms/relapsing-remitting-rrms>. Accessed April 2017.
- MS Society. Secondary Progressive MS (SPMS). <http://www.mssociety.org.uk/what-is-ms/types-of-ms/secondary-progressive-spms>. Accessed April 2017.
- PubMed Health. Multiple Sclerosis (MS). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001747/>. Accessed April 2017.
- Naci H et al. Economic burden of multiple sclerosis: a systematic review of the literature. *Pharmacoeconomics*. 2010;28(5):363-79.
- MS in Focus, Issue 16: Employment and MS. [http://www.msif.org/includes/documents/cm\\_docs/MSinFocusIssue16EN.pdf](http://www.msif.org/includes/documents/cm_docs/MSinFocusIssue16EN.pdf). Accessed April 2017.
- Bevan CJ and Cree BAC. Disease Activity Free Status. A New End Point for a New Era in Multiple Sclerosis Clinical Research? *JAMA Neurology*. Published online January 06, 2014.
- Kappos L et al. Inclusion of brain volume loss in a revised measure of multiple sclerosis disease-activity freedom: the effect of fingolimod. Abstract presented at 2014 Joint ACTRIMS-ECTRIMS Meeting; September 10-13, 2014; Boston, USA. Abstract 1570. Free communication FC1.5.
- Lublin FD, Baier M and Cutter G. Effect of relapses on development of residual deficit in multiple sclerosis. *Neurology*. 2003;61(11):1528-1532.
- Medscape. Advanced structural and functional brain MRI in Multiple Sclerosis. [http://www.medscape.com/viewarticle/862896\\_3](http://www.medscape.com/viewarticle/862896_3). Accessed April 2017.
- Sormani MP and Bruzzi P. MRI lesions as a surrogate for relapses in multiple sclerosis: a meta-analysis of randomised trials. *Lancet Neurol*. 2013;12(7):669-76.
- Simon JH. Brain atrophy in multiple sclerosis: what we know and would like to know. *Mult Scler*. 2006;12(6):679-87.
- National Institute of Neurological Disorder and Stroke. [http://www.ninds.nih.gov/disorders/cerebral\\_atrophy/cerebral\\_atrophy.htm](http://www.ninds.nih.gov/disorders/cerebral_atrophy/cerebral_atrophy.htm). Accessed April 2017.
- Popescu V et al; on behalf of the MAGNIMS Study Group. Brain atrophy and lesion load predict long term disability in multiple sclerosis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2013;84:1082-1091.
- National Multiple Sclerosis Society. MS Symptoms. <http://www.nationalmssociety.org/Symptoms-Diagnosis/MS-Symptoms/>. Accessed April 2017.