

Εν τω βάθει εγκεφαλική διέγερση σε ασθενείς με τη Νόσο του Πάρκινσον

Εμφυτεύσεις ηλεκτροδίων στον εγκέφαλο με σκοπό την αναστολή λειτουργίας πυρήνων στην περιοχή των βασικών γαγγλίων άρχισαν τη δεκαετία του '90. Προηγήθηκαν θερμικές βλάβες πολύ πιο πριν στις ίδιες περιοχές, όπου στην αρχή τυχαία είχε παρατηρηθεί βελτίωση παρκινσονικών συμπτωμάτων - κυρίως του τρόμου. Ο ηλεκτρικός ερεθισμός ως μη καταστροφική μέθοδος στις ίδιες περιοχές με ανασταλτικές για τη λειτουργία νευρικών κυττάρων και δεσμών συχνότητες έδειξε μακροχρόνια καταστολή των συμπτωμάτων και πολύ καλύτερο προφίλ παρενεργειών.

Τα παραπάνω μας επισημαίνουν ο **νευροχειρουργός Χαράλαμπος Σεφέρης** και ο **νευρολόγος Ιωάννης Βελέντζας** από το **Τμήμα Νευροτροποποίησης του Νοσοκομείου «Υγεία»**, εξηγώντας πώς λειτουργεί η μέθοδος.

Ειδικότερα, όπως αναφέρουν, «σε πιθήκους διαπιστώθηκε ότι η υπερλειτουργία της ωχράς σφαίρας και του υποθαλαμικού πυρήνα οδηγούσε σε μια δυσλειτουργία του κινητικού φλοιού, με συνέπεια δυσκαμψία και υποκινησία, βασικά συμπτώματα της Νόσου του Πάρκινσον. Αυτοί οι πυρήνες επελέγησαν ως στόχοι για εμφύτευση ηλεκτρόδια με άριστη ανταπόκριση της ηλεκτρικής τους διέγερσης στον άνθρωπο. Σύντομα διαπιστώθηκε ότι και ο παρκινσονικός τρόμος ανταποκρινόταν. Πλέον επικράτησε η διέγερση του υποθαλαμικού πυρήνα λόγω των μακροχρόνιων αποτελεσμάτων· η ωχρά σφαίρα επιλέγεται σε ειδικές περιπτώσεις, σε υπερκινησίες για παράδειγμα.

»Στον ασθενή, αφού παρέλθουν πέντε

έως επτά έτη με καλή φαρμακευτική ρύθμιση των συμπτωμάτων, εμφανίζονται συμπτώματα της νόσου όπως ακινησία και τρόμος λίγο πριν από τη λήψη της νέας δόσης και υπερκινησία μετά τη λήψη του φαρμάκου. Αν η αύξηση της συχνότητας και της ποσότητας λήψης φαρμάκων δεν επιφέρει βελτίωση στις ανωτέρω παραμέτρους, θα πρέπει να εξεταστεί η εφαρμογή της επεμβατικής θεραπείας με εμφύτευση ηλεκτροδίων.

»Αφού διαπιστωθεί η καλή ανταπόκριση σε αυξημένη επίδραση ντοπαμίνης (στην ουσία που λείπει από τον εγκέφαλο στη Νόσο του Πάρκινσον) και αποκλειστεί διαμέσου νευροψυχολογικών τεστ σοβαρή εκτελεστική άνοια, ο ασθενής κρίνεται κατάλληλος να υποβληθεί σε επέμβαση εμφύτευσης ηλεκτροδίων, γιατί τα ποσοστά βελτίωσης της κινητικότητάς του είναι πολύ ψηλά - 70% τουλάχιστον για κάθε ασθενή που υποβάλλεται στη διαδικασία της επέμβασης.

»Η εμφύτευση των ηλεκτροδίων διενεργείται υπό τοπική αναισθησία, ο ασθενής δεν πονά και συνεργάζεται με τον νευροφυσιολόγο για την καταγραφή των σημάτων των στοχευμένων πυρήνων και της ακόλουθης ηλεκτρικής διέγερσής τους, ώστε να επιλεγούν και να παραμείνουν στον εγκέφαλο τα ηλεκτρόδια με το βέλτιστο αποτέλεσμα. Μετά το πέρας της διαδικασίας αυτής τοποθετείται με σύντομη γενική νάρκωση υποκλείδια η ηλεκτρική πηγή που θα διεγείρει τα ηλεκτρόδια».

Οι ειδικοί εξηγούν ακόμη ότι «μετεχειρητικά ο ασθενής εξέρχεται του νοσοκομείου έπειτα από τρεις τέσσερις μέρες, παίρνοντας ήδη λιγότερα αντιπαρκινσονικά φάρ-

μακα σε σχέση με πριν. Στην αρχή πρέπει να προσέρχεται εβδομαδιαία και αργότερα αραιότερα, ανάλογα με την κατάσταση του, για τις ρυθμίσεις του νευροδιεγέρτη, χωρίς να παραμελεί την τακτική φυσιοθεραπεία.

»Θα πρέπει να τονιστεί ότι η επέμβαση βελτιώνει τα κινητικά προβλήματα των ασθενών με Πάρκινσον όπως ο τρόμος, η δυσκαμψία και η ακινησία, ενώ άλλα προβλήματα, όπως αυτό της ισορροπίας, της δυσαρθρίας και της γνωσιακής διαταραχής, παραμένουν αμετάβλητα.

»Οι κινητικές διαταραχές βελτιώνονται σε κάθε εγχειρημένο ασθενή κατά μέσο όρο 70% με διακυμάνσεις από 50% έως και 90%», συμπληρώνουν οι κ.κ. Σεφέρης και Βελέντζας, «δηλαδή δεν υπάρχει ασθενής που να μην ευνοείται από την επέμβαση. Οι επιπλοκές (λοιμωξη, αιμορραγία) είναι μικρές, της τάξης του 1% με 2%, και συνήθως είναι ελέγξιμες. Περίπου δύο με τρεις χιλιάδες ασθενείς από τους είκοσι χιλιάδες με Πάρκινσον στην Ελλάδα μπορούν να βοηθηθούν αποτελεσματικά από την επέμβαση».

Σημειώνεται ότι για σωστά αποτελέσματα απαιτείται ομαδική συνεργασία. Στο «Υγεία», όπου από το 2006 έχουν εμφυτευτεί με επιτυχία πάνω από εξήντα νευροδιεγέρτες, λειτουργεί ομάδα αποτελούμενη από τρεις νευροχειρουργούς, έναν νευρολόγο - νευροφυσιολόγο, έναν ψυχίατρο και έναν ψυχολόγο. ■

