



Γεωργουλόπουλος Γεώργιος, Οφθαλμολογολόγος, Διευθυντής ΩΡΛ κλινικής Νοσοκομείο 'Α. Φλέμινγκ'

Η δυστονία χαρακτηρίζεται από ακούσιες μυϊκές συσπάσεις που προκαλούν επανειλημμένες κινήσεις ή και στάσεις με ταυτόχρονες συσπάσεις ομάδων ανταγωνιστικών μυών. Διακρίνονται εστιακές δυστονίες, όπως το σπασμωδικό ραιβόκρανο, ο βλεφαρόσπασμος, ο σπασμός των γραφένων, καθώς και οι γενικευμένες μορφές δυστονίας.

Η παθογένεση της δυστονίας έχει πλέον ξεκαθαριστεί και γνωρίζουμε ότι οφείλεται σε ανώμαλη νευροπλαστικότητα, που προκαλείται από τη σχετικά σε μεγάλες ποσότητες ντοπαμίνης στο τμήμα της μήτρας του ραβδωτού σώματος, ενώ η πρωτοπαθής πιθανή βλάβη βρίσκεται ραβδοσώμιο (striosome). Σε ένα μοντέλο ντοπα-αποκρινόμενης δυστονίας η ντοπαμινεργική προβολή είναι πιο ελλειπής στο ραβδοσώμιο παρά στη μήτρα, πράγμα το οποίο θα μπορούσε να προκαλέσει ανισορροπία μεταξύ των άμεσων και των έμμεσων δραστηριοτήτων αυτών των οδών (Kaji, et al, 2008).

Σε πολλές περιπτώσεις η ορθή διάγνωση καθιστά εφικτή τη θεραπεία, η οποία συχνά βελτιώνει σημαντικά τα συμπτώματα του ασθενούς, (von Dengler και Rollnik, 2004).

Δυστονικές αντιδράσεις μπορεί να προκληθούν και μετά από χορήγηση διαφόρων φαρμάκων, π.χ. γκαμπαπεντίνης, οι οποίες μπορεί να υποχωρήσουν μόλις διακοπή η χορήγησή τους. (Pina και Modrego, 2005).

Στους τρόπους θεραπείας των δυστονιών περιλαμβάνεται η χορήγηση τριεξυφαινιδύλης (αντιμουςκαρινικό με αντιπαρκινσονική δράση (Aparkan, Artane), ελασσόνων ηρεμιστικών, ενέσεων βοτουλινικής τοξίνης A (BtxA) και η εν τω βάθει διέγερση του εγκεφάλου (Kaji, et al, 2008).

Τοπικές ενέσεις με Botulinum toxin A (BtxA) είναι ασφαλής και αποτελεσματική θεραπεία μιας εστιακής δυστονίας. Στην αυχενική δυστονία και το βλεφαρόσπασμο οι ενέσεις BtxA θεωρούνται η θεραπεία εκλογής. Έχουν αναφερθεί επίσης καλά αποτελέσματα και στην στοματογναθική, τη σπασμωδική δυσφωνία και τις κράμπες των γραφένων. Στο βλεφαρόσπασμο οι ενέσεις με BtxA γίνονται στην περικογχική μοίρα του σφιγκτήρα των βλεφάρων με καλά αποτελέσματα, μέσα σε ένα χρονικό διάστημα 12-14 εβδομάδων. Η πιο συχνή δόση ενάρξεως είναι οι 120 μονάδες Dysport ημερησίως. Αφού επιλεγούν τρία περικογχικά σημεία, σε κάθε σημείο ενίονται από 40 μονάδες.(Sojer και συν. 2001).

Βιβλιογραφία

Kaji R, Sato K, Sako W, Goto S. Diagnosis and treatment of dystonia. Rinsho Shinkeigaku. 2008 Nov;48(11):844-7.

Pina MA, Modrego PJ. Dystonia Induced by Gabapentin (February). Ann Pharmacother 2005

Jan 11

Sojer M., Wissel J., Muller J., Poewe W. Treatment of focal dystonia with botulinum toxin A. Wien Klin Wochenschr. 2001; 113 Suppl 4:6-10.

von Dengler R, Rollnik JD. [Dystonias: what the practitioner needs to know]. MMW Fortschr Med. 2004 Nov 25; 146(48):44-6.