



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ (Ε.Ν.Ε.)- Ν.Π.Δ.Δ.
Ταχ. Δ/ση : Β. Σοφίας 47
Τ.Κ. : 106 76 Αθήνα
Τηλ. : 210- 3648044
E-mail : info@enne.gr

Αθήνα, 11/04/2022

Δελτίο Τύπου

Θέμα: «Παγκόσμια Ημέρα κατά της Ασθένειας του Πάρκινσον 2022»

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά της Ασθένειας του Πάρκινσον, Πάρκινσον ακολουθεί μια σύντομη ενημέρωση για αυτή τη νευρολογική νόσο. Πρόκειται για τη δεύτερη συχνότερη νευροεκφυλιστική νόσος μετά τη νόσο Αλτσχάϊμερ. Σε ηλικίες μεγαλύτερες των 65 ετών η συχνότητα της νόσου πλησιάζει το 2%. Μάλιστα, υπολογίζεται ότι μέχρι το 2050 θα έχουν διπλασιαστεί τα περιστατικά. Η νόσος εμφανίζεται συνήθως στην ηλικία των 55-70 ετών, και είναι ελαφρά συχνότερη στους άνδρες. Η πιο συχνή πρώτη κινητική εκδήλωση είναι τρέμουλο (που στην ιατρική ορολογία αναφέρεται ως «τρόμος»), συνήθως στο ένα χέρι, συνδυαζόμενο με βραδύτητα και δυσκολία στην κίνηση από την πάσχουσα πλευρά. Το τρέμουλο πάντως δεν είναι απαραίτητο στοιχείο της νόσου. Πριν ακόμη τα κινητικά προβλήματα, μπορεί να εμφανιστούν διαταραχές στην όσφρηση, στον ύπνο (έντονα όνειρα κατά τα οποία ο ασθενής παραμιλάει ή κάνει ακούσιες κινήσεις), δυσκοιλιότητα και κατάθλιψη, σε ένα στάδιο της νόσου που λέγεται «πρόδρομο».

Τα περισσότερα περιστατικά είναι σποραδικά, χωρίς εμφανή αιτία, αλλά τα τελευταία έτη έχουν βρεθεί σπάνιες γενετικές αλλαγές, που ονομάζονται μεταλλάξεις, που οδηγούν στη νόσο. Η ύπαρξη σαφούς οικογενειακού ιστορικού καθώς και η πρώιμη ηλικία έναρξης, ακόμη και κάτω της ηλικίας των 40 ετών, αυξάνουν την πιθανότητα κληρονομικής γενετικής μορφής.

Η φαρμακευτική θεραπεία για τα κινητικά συμπτώματα περιλαμβάνει φάρμακα που τονώνουν το ντοπαμινεργικό σύστημα. Η ντοπαμίνη είναι μια χημική ουσία του εγκεφάλου, ένας νευροδιαβιβαστής, η έλλειψη της οποίας, λόγω εκφύλισης συγκεκριμένων ντοπαμινεργικών νευρώνων, οδηγεί στα κινητικά προβλήματα της νόσου. Μετά από μια πρώτη περίοδο καλής ανταπόκρισης στην φαρμακευτική αγωγή, περίοδο που διαρκεί κατά κανόνα πολλά χρόνια, οι ασθενείς

μεταπίπτουν στην προχωρημένη μορφή της νόσου, όπου συσσωρεύονται και τα κινητικά και τα μη κινητικά προβλήματα. Τα κινητικά προβλήματα περιλαμβάνουν διακυμάνσεις, με διαστήματα έντονης υποκινησίας αλλά και υπερβολικών ακούσιων κινήσεων, καθώς και τα λεγόμενα «αξονικά» συμπτώματα, με αστάθεια στην βάδιση, δυσαρθρία και δυσκαταποσία. Για τις διακυμαινόμενες κινητικές επιπλοκές της νόσου υπάρχουν διαθέσιμες και στην Ελλάδα προηγμένες τεχνικά υποβοηθούμενες θεραπείες με αντλίες συνεχούς έγχυσης φαρμάκων, καθώς και με την νευροχειρουργική εμφύτευση εν τω βάθει εγκεφαλικού διεγέρτη. Τα μη κινητικά περιλαμβάνουν διαταραχές του αυτονόμου, όπως ορθοστατική υπόταση, καθυστερημένη γαστρική και εντερική κένωση και δυσλειτουργία του ουροποιητικού-γενετήσιου συστήματος, νευροψυχιατρική εκτροπή, με παραλήρημα και ψευδαισθήσεις, καθώς και νοητική έκπτωση, που, σε μερικές περιπτώσεις, μπορεί να είναι σοβαρή και να φθάσει στην άνοια.

Είναι σημαντικό ο/η ασθενής και το περιβάλλον του/της να αντιμετωπίσουν τη νόσο ενεργητικά, με θετικό πνεύμα. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την συμμετοχή σε συλλόγους ασθενών καθώς και την συμμετοχή σε ερευνητικές ή κλινικές μελέτες. Το ελπιδοφόρο γεγονός είναι ότι έχουν γίνει σημαντικά βήματα στην αντιμετώπισή της, και μέσω της ερευνητικής προσπάθειας και της συμμετοχής των ασθενών και των φροντιστών τους, αναμένεται να γίνουν πολύ περισσότερα τα επόμενα χρόνια, μέσω της ανάπτυξης καινοτόμων, στοχευόμενων θεραπειών. Επιπλέον, σε διεθνές επίπεδο, η νοσηλευτική ειδικευση Specialist Parkinson Nurse, δείχνει τον ιδιαίτερο ρόλο του Νοσηλευτή στην πάθηση αυτή. Ο ειδικός νοσηλευτής αναπτύσσει ποικίλα πεδία δράσης σε όλους τους τομείς, όπως κλινική, έρευνα, και εκπαίδευση όχι μόνο στη νόσο Πάρκινσον αλλά και στα υπόλοιπα νευροεκφυλιστικά νοσήματα.

Για τον Επιστημονικό Τομέα Νευρολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε.

**Δρ. Χρύσα Χρυσοβιτσάνου, RN, PhD, MSN, MSc, Προϊσταμένη Κέντρου Ειδικών
Νευρολογικών Νοσημάτων, Α' Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αιγινήτειο Νοσοκομείο**