

Pitanje

Poslao/la markoni - 06 jun 2011 17:55

Zdravo.

Mene zanima sta doktori neurolozi misle o hirurškoj intervenciji koja se sprovodi nad pacijentima koji boluju od MS u Niškoj bolnici?

Pozz.

=====

Odg: Pitanje

Poslao/la CCSVI - 18 apr 2012 19:44

Angioplasty Helps in MS, Studies Find

This report is part of a 12-month Clinical Context series.

www.medpageto...Sclerosis/31868

=====

Odg: Pitanje

Poslao/la CCSVI - 19 apr 2012 12:20

Oboleli od MS dva meseca bez leka!

Četvrtak - 19.04.2012

Pacijente koji boluju od multiple skleroze država je više od dva meseca ostavila bez jedine terapije („interferon beta 1a“), koja usporava razvoj ove neizlečive bolesti!

[www.alo.rs/vesti/48399/Oboleli od MS dva meseca bez leka](http://www.alo.rs/vesti/48399/Oboleli_od_MS_dva_meseca_bez_leka)

Da analiziramo: 450 pacijenata dobija interferon o trošku države, a ni to nije baš redovno kao što vidimo. Obolelih od MS ima u Srbiji preko 6000. Šta sa ovom velikom većinom koja ne prima interferon? Neka crknu???

=====

Odg: Pitanje

Poslao/la CCSVI - 25 apr 2012 19:30

IS IT SAFE?

=====

Odg: Pitanje

Poslao/la CCSVI - 08 maj 2012 08:05

www.multipia.hr/FinalProgram-2012.pdf

Obratiti pažnju na 11.50-12.10h (R.Živadinov), kao i na 16.00-16.30h (J.Drulović). Nije loše baciti pogled i na sponzore: Bayer, Sanofi, Merc serono, Pliva...

=====

Odg: Pitanje

Poslao/la CCSVI - 10 jun 2012 11:19

DIJAGNOSTIKA I ENDOVASKULARNO LIJEČENJE CCSVI

- Međunarodni kongres Međunarodnog udruženja flebologa
- Sastanak europskog odjela, 15-17 rujan, 2011, Prag – Češka Republika
- Besplatno dostupni dokumenti sa sjednice: Metode ispitivanja kronične venske bolesti ZN2.3
- Potpredsjednici: F. Passariello – Obermayer A.
- Dijagnostika i endovaskularni postupak liječenja CCSVI ZN2.3-7

•I. Petrov, L. Grozdinski, Iloska M., Iliev N., A. Radev, Pavlova M.

•Tokuda bolnice Sofia, Sofia, Bugarskagrozdinski@abv.bg

•Cilj

Utvrđiti učestalost CCSVI u bolesnika s mutiplom sklerozom (MS) koristeći Colordoppler i venografiju. Za obavljanje endovaskularnog liječenja CCSVI ima i tumačenje terapijskog učinka.

•Materijal i metode

Koristili smo echocolor Doppler kod pregleda unutarnjih jugularnih vena (IJV) kod 50 bolesnika bez MS i 500 pacijenata sa MS. Kod svih kod kojih je Dopplerom utvrđen CCSVI, rađena je venografija.

•Rezultati

Kod 8% pacijenata bez MS pronađena je CCSVI, a u grupi bolesnika sa MS, CCSVI je pronađena u 92%. Relativni rizik za razvoj CCSVI u pacijenata s MS je 11,8. U bolesnika s CCSVI stenoze pronađene venografijom su pronađene stenoze IJV 85,4% slučajeva i 73,5% u azygos veni. Ovi podaci potvrdili su odnos između CCSVI i MS. Endovaskularni postupak smo proveli kod 461 bolesnika na ukupno 1112 lezija (oštećenja, suženja, malformacija) IJVs i azygos vena. Rana klinička poboljšanja označena su u 81% slučajeva, a kasnija poboljšanja u 60%. Primijetili smo i napredak u EDSS sa 5,2 do 4,7.

•Zaključak

Korištenje EchoDoppler i venografije uočili smo visoku učestalost CCSVI u bolesnika s MS.

=====

Odg: Pitanje

Poslao/la CCSVI - 10 jun 2012 11:20

PATOFIZIOLOGIJA I LIJEČENJE KRONIČNE CEREBRO SPINALNE VENSKE INSUFICIJENCIJE

Pregled opštih pojmova

Osvrt: Marian SIMKA, Katowice, Poljska

Multipla skleroza (MS) je kronična bolest središnjeg živčanog sustava još neutvrđene etiologije. Za sada je vodeći obrazac da je MS autoimuna, što znači da je ova bolest uzrokovana autoimunim napadom na živčano tkivo. Međutim ostaje nejasno kako je takva autoimuna reakcija pokrenuta. Štoviše, nekoliko nalaza studija na ljudima, osobito u pogledu neurodegenerativnog stajališta o MS, ne uklapa se u ovu autoimunu dogmu.

Nedavno je opisana jedinstvena vaskularna patologija imena kronična cerebrospinalna venska insuficijencija (CCSVI). Radi se o stenozama i okluzijama u extracranialnim venama (prvenstveno: unutarnjim jugularnim venama i veni azygous) kroz koje se prazni središnji živčani sustav. Budući je utvrđeno da je CCSVI jako povezan s MS-om, ta veza baca novo svjetlo na potencijalni uzrok MS-a. Prema tome, to sugerira da CCSVI može biti odgovorna za pokretanje i / ili progresiji upalnih i neurodegenerativnih procesa. Ta hipotetska uloga CCSVI nije nužno u suprotnosti s trenutno prihvaćenim modelom MS-a, jer je poznato, na primjer, da kronična venska insuficijencija donjih ekstremiteta također izaziva upalne reakcije u pogođenim tkivima. Mehanizmi kojima CCSVI izaziva neurološku patologiju ostaju nepoznati, ali daju se neke pretpostavke. Na primjer, pretpostavlja se da se upala i neurodegeneracija mogu razviti zbog viška željeza koje se taloži unutar živčanog parenhima zbog venske insuficijencije. Također, pretpostavlja se da patološki uzorak venskog protoka dovodi do probijanja krvno-moždane barijere, što zauzvrat omogućuje prodiranje u živčano tkivo stanicama imunološkog sustava i glutamata (tvari poznate kao toksične za neurone). Također, za CCSVI se sumnja da je glavni uzrok hypoperfuzije mozga, fenomen za koji se misli da je odgovoran za simptome MS-a, kao što su kronični umor, depresija i kongitivne teškoće. Ipak, pitanje, je li CCSVI izravno aktivira MS, ili samo utječe na njegove daljnje napredovanje, dok su ostali faktori odgovorni za pokretanje procesa patološkim, treba razjasniti budućim istraživanjima.

Isto tako, naše znanje o kliničkom značaju CCSVI je vrlo ograničeno. Znamo da je prevalencija CCSVI među MS bolesnicima vrlo visoka: CCSVI je kateterskom venografijom pronađena u više od 90% od MS bolesnika. Ipak, ne znamo kolika je prevalencija u "zdrave" populacije. Osim toga, ne znamo da li je CCSVI nađen u osoba bez simptoma i bez neuroloških lezija na mozgu pomoću MRI od kliničkog značaja.

Trenutno, dopplersonografija je glavni dijagnostički postupak u snimanju i dijagnosticiranju CCSVI.

Međutim, ova tehnika snimanja jako puno ovisi o operateru, a rezultate tog pregleda, pogotovo ako ga izvodi neiskusni sonografer, treba tumačiti s oprezom. Da bi se poboljšala pouzdanost Doppler testova, Međunarodno društvo za neurovaskularne bolesti nedavno je prihvatio Konsenzus dokument o ultrazvučnom pregledu za CCSVI je. Iako jakih znanstvenih dokaza o specifičnosti i osjetljivosti predloženih Doppler kriterija još uvijek nedostaje, planira se potvrditi pouzdanost tih kriterija. U tu svrhu, Doppler sonografski nalazi će biti uspoređeni s kateterskom venografijom, koja će služiti kao "zlatni standard".

Magnetska rezonanca vena (MRV) je druga uobičajeno upotrebljavana neinvazivna metoda za dijagnozu CCSVI. Teoretski, MRV bi potencijalno mogla zamijeniti druge dijagnostičke metode, može se kombinirati sa strukturalnim i funkcionalnim oslikavanjem mozga i moždanih žila. Ipak, još nema široko prihvaćenih MRV protokola za ocjenu CCSVI. Što više, dok neki istraživači nalaze da je MRV korisna i pouzdana, drugi su izvijestili nezadovoljavajuće rezultate. Treba očekivati da će se u budućnosti izraditi MRV protokol koji ispunjava kriterije za pouzdan, neinvazivni i jeftin dijagnostički alat.

Endovaskularni postupak, prije svega balonska angioplastika, ostaje glavni tretman za CCSVI. Treba imati na umu, međutim, da su ti tretmani još u začetku i da su do sada objavljeni samo rezultati otvorenih studija. Ipak, svi ti izvještaji pokazuju sigurnost i pozitivne učinke tretmana, te time garantiraju daljnja istraživanja na ovu temu.

Važno je da će se vrlo brzo provesti dvije multicentrične, prospektivne, randomizirane, sham-kontrolirane studije za endovaskularni postupak na CCSVI u MS bolesnika, jedna u Italiji i jedna u SAD-u. Nadamo se da će ove studije potvrditi sigurnost i kliničku učinkovitost vaskularnog liječenja CCSVI u bolesnika s MS-om. Očekuje se, također, da barem u nekim podskupinama bolesnika blagotvoran učinak takvih tretmana bude dokazan.

Što se tiče dodatnih aspekata pronalaženja CCSVI, nedavno je sugerirano da daljnja istraživanja, posebno anatomske rasprostranjenosti i ozbiljnost vaskularnih abnormalnosti, mogu pomoći identificirati jedinstvene podskupine MS bolesnika koji mogu imati koristi od trenutno dostupnih farmakoloških tretmana.

=====