



Kalina Gierblińska, 2020-11-25 11:00

SM: Czy jest się czego bać w pandemii?



Jak zapowiadaliśmy w social mediach Medexpressu- wkrótce przedstawimy historie dwojga pacjentów, którzy w czasie epidemii koronawirusa mierzą się z poważnym lękiem dotyczącym kontynuacji leczenia stwardnienia rozsianego, ale wahania dotyczą także rozpoczęcia diagnostyki. Czy słusznie? Czy SM może poczekać na koniec epidemii? Przed premierą filmu Medexpressu „SM w czasie epidemii. Dwie historie” publikujemy rozmowę z prof. Moniką Adamczyk-Sową, kierownik Katedry i Kliniki Neurologii w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, prezes elekt Sekcji Stwardnienia Rozsianego i Neuroimmunologii Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, a także jedną z bohaterek filmu.

Czy osoby ze stwardnieniem rozsianym rzeczywiście mają obawy przed kontynuacją leczenia w czasie epidemii?

Prof. Monika Adamczyk-Sowa: Myślę, że tak. Część pacjentów, która jest w trakcie leczenia obawia się zakażenia. Dotyczy to też osób, które mają objawy charakterystyczne dla SM i powinny rozpocząć diagnostykę w tym kierunku– oni również boją się kontaktu ze służbą zdrowia. Pacjenci, którym udało się ten strach przed wizytą pokonać, wspominali że towarzyszyła im duża niepewność, co powinni zrobić, jak siebie chronić i co dla nich będzie właściwe.

Czego dokładnie boją się pacjenci z SM?

Prof. M. A-S.: Źródeł tych lęków jest wiele. Począwszy od tego, czego my wszyscy się boimy, bez względu na to czy jesteśmy pacjentem czy nie, czyli przebiegu zakażenia i tego czy od nas mogą zakazić się nasi bliscy. Wszyscy mierzymy się z pandemią i dzielimy podobne obawy. Do tego dochodzą obawy, które

towarzyszą typowo osobom z SM, czyli że sama choroba już kwalifikuje ich do gorszego przebiegu COVID-19. To jest grupa pacjentów, która stosuje leki immunomodulujące, mające wpływ na odporność, więc szereg obaw może wynikać z podejrzeń dotyczących terapii. Ponadto pacjenci obawiają się oczywiście samego kontaktu z innymi chorymi w jednostkach ochrony zdrowia. Co więcej, nasi pacjenci z SM często mają predyspozycję do zaburzeń nastroju, depresyjno-lękowych, w związku z tym, jeżeli nałożymy na to jeszcze ten trudny okres związany z epidemią, to na pewno lęki w tej grupie osób są jeszcze większe.

Co się dzieje w organizmie pacjenta z SM, który zakazi się koronawirusem?

Prof. M. A-S.: Dotychczasowe dane literaturowe mówią o tym, że właściwie nasi pacjenci nie są bardziej narażeni na koronawirusa, aniżeli populacja ogólna. Początkowo obawialiśmy się tego, że być może właśnie w tej grupie chorych może się pojawić gorszy przebieg COVID-19, ale z danych opublikowanych w ciągu ostatnich kilku miesięcy wynika, że nie ma takiej tendencji. Generalnie uważa się, że przebieg tej infekcji najpewniej będzie podobny do tego, jaki jest w populacji ogólnej.

Pojawia się wiele głosów od tzw. koronasceptyków. Jak one mogą wpływać na postawę pacjentów lub na ich stosunek do lekarzy?

Prof. M. A-S.: Na pewno są to głosy, które niewłaściwie wpływają na bezpieczeństwo pacjenta ze stwardnieniem rozsianym. Co do tego, że epidemia jest nie mamy żadnych wątpliwości. Wypowiedzi, które w jakikolwiek sposób podważają prawdziwość tych danych, na pewno są niepokojące i nie powinny mieć miejsca. Na pewno też w jakimś stopniu takie głosy próbują podważyć wiarygodność zaleceń lekarskich.

Czy przebieg koronawirusa może być inny w każdym z rodzajów stwardnienia rozsianego?

Prof. M. A-S.: Tak, występuje kilka fenotypów stwardnienia rozsianego. Najczęstsza, rzutowo-remisyjna, kolejne to postać pierwotnie postępująca i wtórnie postępująca. Na pewno w przypadku tych dwóch ostatnich postaci niestety możemy spodziewać się gorszego przebiegu koronawirusa, a to dlatego, że są to chorzy zazwyczaj w gorszym stanie neurologicznym, z mniejszą sprawnością, mniejszą mobilnością. Podatność na zakażenie innymi infekcjami jest większa w tej grupie pacjentów z SM.

Mówi się, że w SM czas to mózg. Ścieżka pacjenta z SM od skierowania do leczenia jest dosyć długa i kręta, a w czasie epidemii może być jeszcze dłuższa. Jak pani profesor to ocenia?

Prof. M. A-S.: Na pewno droga pacjenta od pierwszych objawów do leczenia jest w czasie COVID-u wydłużona, wiąże się to z ograniczoną dostępnością do placówek ochrony zdrowia, ale również z większą obawą przed wirusem. Opóźniona w czasie diagnostyka negatywnie przekłada się na przebieg choroby i rokowania. Im szybciej zostanie włączone skuteczne leczenie, tym większe są szanse na zachowanie pacjenta w lepszej kondycji. Pamiętajmy, że tkanka nerwowa jeżeli ulegnie uszkodzeniu, ona się nie regeneruje albo regeneruje się w bardzo niewielkim stopniu, w związku z tym powinniśmy robić wszystko, żeby zapobiec uszkodzaniu komórek nerwowych, po to żeby zapewnić pacjentowi jak najlepszy stan neurologiczny.

Czy chciałaby Pani Profesor przekazać pacjentom jakiś szczególny apel?

Prof. M. A-S.: Przede wszystkim chciałabym zwrócić się do osób, które podejrzewają u siebie stwardnienie rozsiane i doświadczają pierwszych objawów neurologicznych. To apel o to, by nie obawiać się kontaktu z ochroną zdrowia, nie odkładać wizyt, bo czas na pewno będzie grał na naszą niekorzyść. Natomiast pacjenci z rozpoznaniem SM, którzy mają już rozpoczęte leczenie, ażeby kontynuowali immunomodulującą terapię, bo tylko to umożliwia stabilizację choroby i zatrzymanie jej aktywności.

Wkrótce premiera filmu „SM w czasie epidemii. Dwie historie”, a w nim więcej informacji o doświadczeniach i wątpliwościach pacjentów.