



Sağlık Bakanlığı
İSTANBUL
SAęLIK
MÜDÜRLÜęÜ

MULTİPL SKLEROZ(MS)

- Multipl Skleroz (MS) genç erişkinleri etkileyerek özürlülüğe en sık yolaçan nörolojik hastalık

MS Hasta Okulu
28.05.2013

- Multipl skleroz (MS) hastalığını basitçe, merkezi sinir sistemine sınırlı olan ve merkezi sinir sisteminin birden fazla bölgesini farklı zamanlarda etkileyen (yineleyici) iltihabi hastalık olarak tanımlamak mümkündür ..

Multipl Skleroz Belirtileri

- MS, beyin ve omuriliği etkilediği için çok çeşitli nörolojik belirtilere yol açabilir. MS'e bağlı yakınmalar "MS atağı" sırasında ortaya çıkıp daha sonra iyileşebileceği gibi bir kısmı uzun dönem kalıcı olabilmektedir.

Bu belirtiler ciddiyet ve süre açısından da çeşitlidir. MS'i olan bir kişi genellikle bir veya birden fazla belirti yaşayabilir ancak bu belirtilerin hepsi herkeste görülmez. Yakınma ve belirtilerin olmadığı sessiz dönemler (remisyon) de hastalık seyrinde görölmektedir.

Duyusal belirtiler

Yüzde, kollarda ya da bacaklarda

- uyuşma, karıncalanma,
- keçeleşme, ağrı gibi duyuusal belirtiler.

Görme ile ilgili belirtiler:

- Bulanık görme,
- Çift görme

- Kuvvetsizlik; kolda, bacakta kuvvet kaybı, ince hareketlerde beceri kaybı
- Baş dönmesi, denge sorunları, titreme.
- Yorgunluk

İdrar/bağırsak sorunları

- Sık idrara gitme,
- İdrar yaparken tutukluk hissi
- İdrar kaçıırma
- İdrar boşaltma sorunu
- Kabızlık gibi,

- MS'de yorgunluk, halsizlik, uyuşmalar gibi şikayetler gün içerisinde aralıklarla olabileceği gibi günlerce, haftalarca da sürebilmektedir. Atak döneminde olan şikayetlerin en az 24 saat sürdüğü bilinmektedir. Bu nedenle hastalığın takibi açısından şikayetlerin ne zamandan beri görüldüğü önemlidir

- Sinir sistemindeki başlıca hasar sinir telciğinin (nöron) çevresini sarıp koruyucu ve iletici rol oynayan miyelin tabakasına yönelik olduğu için MS hastalığı demiyelinizan (miyelini bozan) hastalıklar adı verilen bir grup hastalık içerisinde yer alır

Atak Nedir ?

- **Atak**, MS lezyonundan kaynaklanan, yeni nörolojik bulguların ortaya çıkması ya da daha önce var olan bulguların artması ve bu durumun en az 24 saat sürmesidir. Bir ay içinde ortaya çıkan yeni yakınmalar aynı atağın devamı olarak kabul edilir. Ataklar, bir veya birkaç belirtiyi içerebilir.

Yalancı atak

Vücut sıcaklığında artışa neden olan enfeksiyon veya diğer nedenlerle birlikte gözükabilen, daha önce yaşanmış belirtilerin tekrar ortaya çıkması veya var olanların kötüleşmesi durumudur. Yoğun stres, uykusuzluk, açlık, adet ve benzeri durumlar da yalancı atak ile ilişkili olabilir. Örneğin, gribal enfeksiyon nedeni ile ateşi çıkan MS'li bir kişide yorgunluk ve kendini kötü hissetme, bazen bulanık görme ve uyuşma şikayetleri olabilir. Bu şikayetler enfeksiyon ve ateş düzeline geçince geçer ve bu durum yalancı atak olarak tanımlanır

McDonald MS tanı kriterleri (2001/2005/2010)

Multipl skleroz tanısı;

Zamanda

ve

Mekanda

dağılım ile konur.

- **Zamanda dağılım**

- 24 saat veya daha uzun süren ve en az bir ay ara ile ayrılmış iki nörolojik atak

- **Mekanda (MSS içinde) dağılım**
 - En az iki farklı MSS lokalizasyonuna ait objektif bulgu
- Yakınma ve bulguları açıklayacak daha iyi bir neden bulunamamalı (diğer tanı alternatifleri mutlaka gözden geçirilmeli)

Çok erken MS !!

“Radyolojik İzole Sendrom” (RIS)

MR çekimlerinin çok yaygın olarak kullanılmaya başlamasından sonra, öyküde MS’i düşündürmeyen pek çok hastada MS lezyonlarına benzer ak madde lezyonları saptanmaya başlamıştır

- Baş ağrısı
- Boyun ağrısı
- Travma
- Epileptik nöbetler

Bu gözlemleri destekleyen eski otopsi verileri de vardır*

RİS

Bu hastalar klinik muayene ve MRG ile takip edildiklerinde bir kısmında

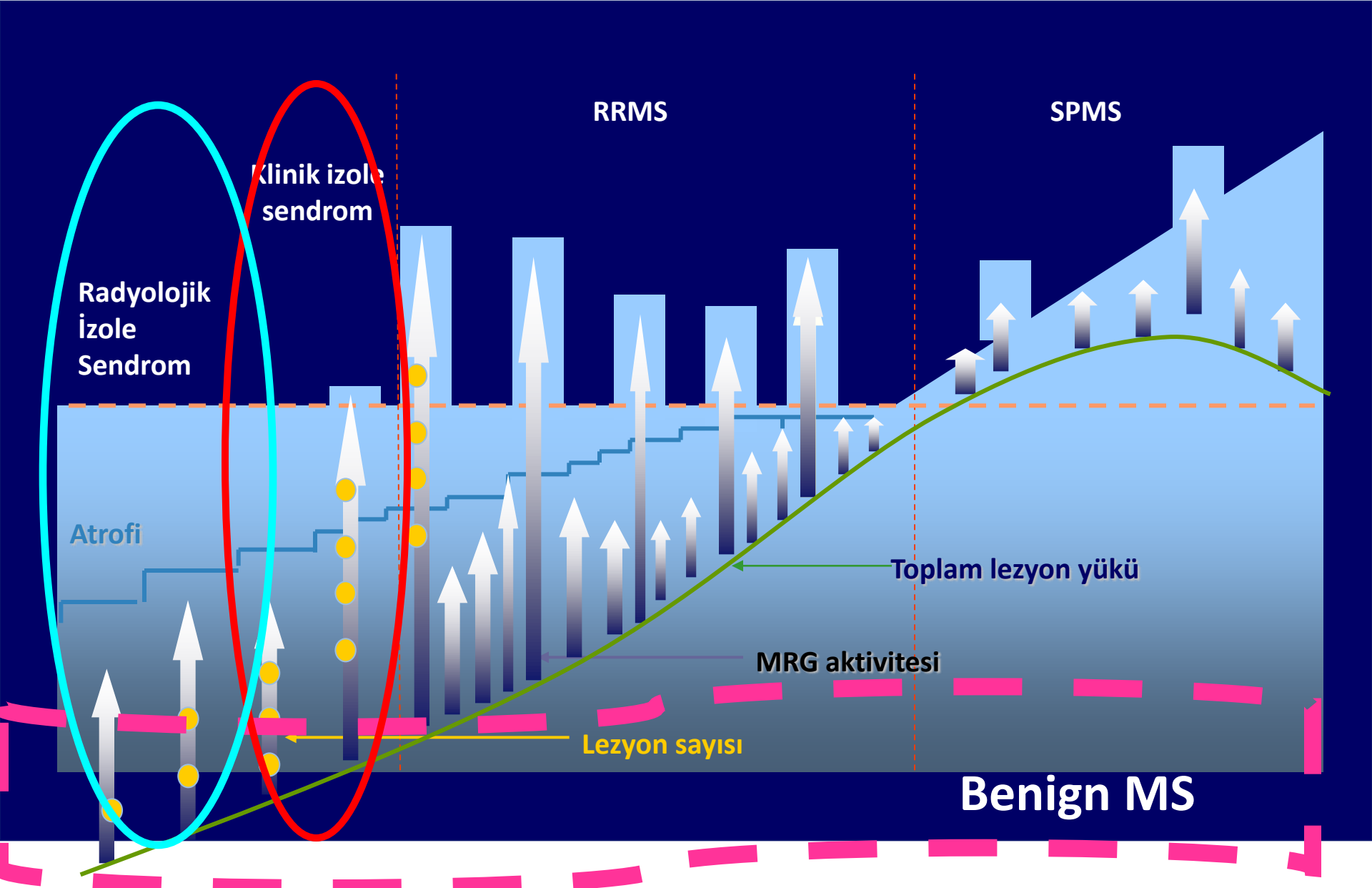
- MRG'de yeni lezyon...
- Klinik izole sendrom
- MS gelişimi

İlk MR'da kontrast tutan lezyon bulunması zaman içinde disseminasyonun öngörücüsü olabilir*

Erken MS

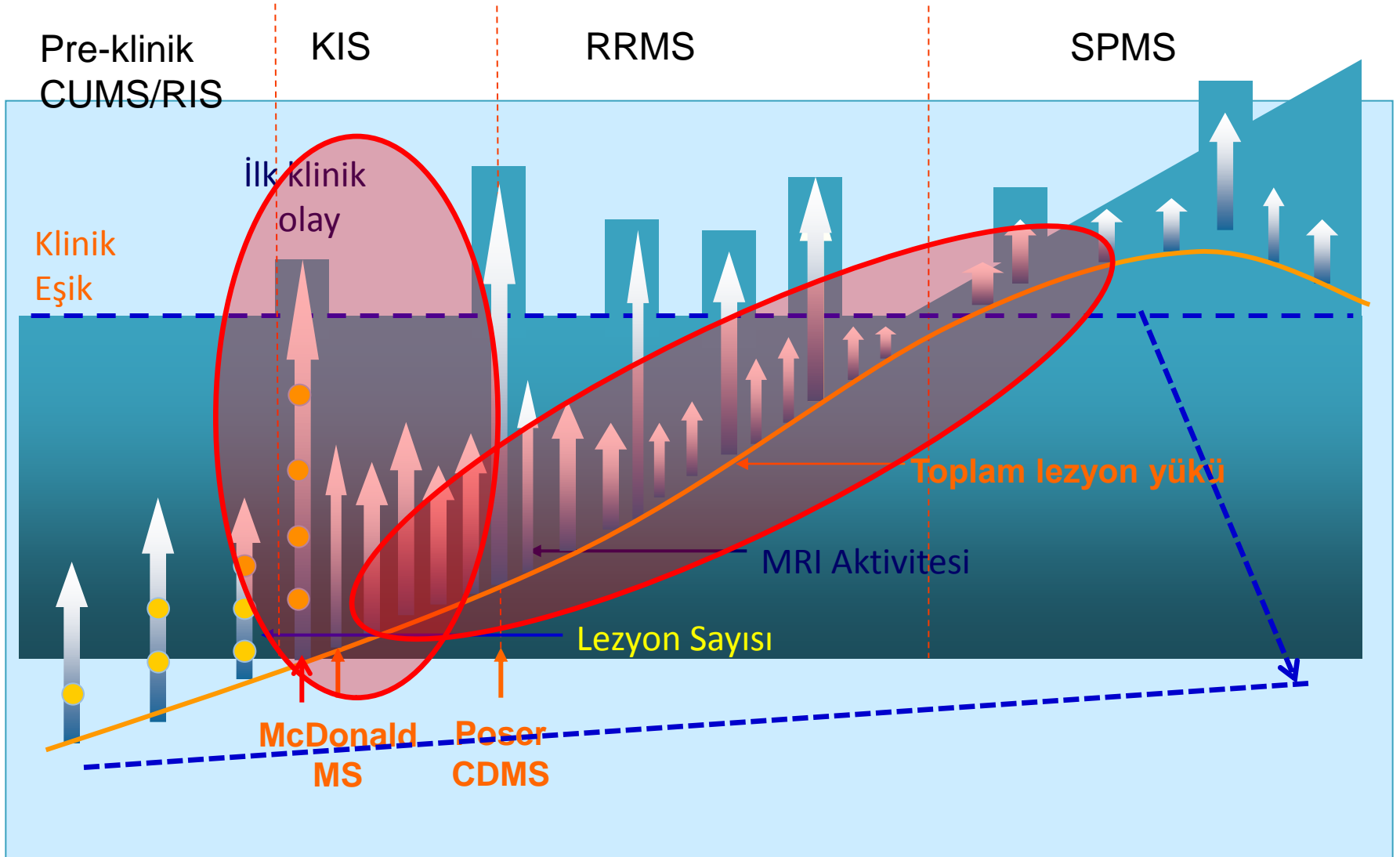
Klinik izole sendrom (KİS)

- KİS: MS'i düşündüren ilk klinik atak (McDonalds: Olası MS)
- Genellikle 3 klasik demiyelinizasyon sendromu:
 - Optik nöropati,
 - Beyinsapı sendromu,
 - Parsiyel m. spinalis sendromu,
- KİS, MS'e dönüşebilir, ya da dönüşmeyebilir



- **İkincil İlerleyici MS (Sekonder Progresif MS) :**
Atak ve iyileşmeler ile giden MS hastalarının bir kısmı daha sonra ilerleyici forma dönüşebilmektedir.

MS'in gelişim süreci



MS Hastalığının Tipleri

Atak ve İyileşmelerle Giden MS (Relapsing - Remitting MS)
: Bu tipte ataklar olur ve ataklar tam veya kısmen düzelir. MS'li kişilerin çoğu başlangıçta atak ve iyileşmeler ile giden seyir gösterir. Atakların ne sıklıkta geleceğini tahmin etmek mümkün değildir. Ancak bazen yılda birkaç kez bazen 2-3 yılda bir, hatta bazı hastalarda 15-20 yıl sonra bile atak olabilmektedir.

- **Birincil İlerleyici MS (Primer Progresif MS) :**
Hastalık sinsi başlar ve yıllar içerisinde gittikçe kötüleşir. İlerleme hızı değişken olmakla birlikte genellikle yavaş seyirlidir. Bu gruptaki hastalar MS'li kişilerin daha azını oluşturur.

- **Yenileyici İlerleyici MS (Relapsing Progresif MS) :** Bu tipte de hastalık başlangıçtan itibaren sinsi seyretmekle beraber arada ataklar görülebilmektedir.

- **İkincil İlerleyici MS (Sekonder Progresif MS) :**
Atak ve iyileşmeler ile giden MS hastalarının bir kısmı daha sonra ilerleyici forma dönüşebilmektedir.

.

Classification

— Stable
— Relapse
— Progression

Click on graphs 1-4 for a description.

D
I
S
A
B
I
L
I
T
Y



T I M E →

Multipl Skleroz Hastalığının Seyri

Hastalığın nasıl gelişeceği önceden bilinemez ve hastalık çok farklı şekillerde seyredebilir.

Çünkü hastalığın kişide nasıl ilerleyeceğini ortaya koyabilen kesin bir gösterge yoktur.

Belirsizlikle yaşamak, MS ile yaşamın bir parçasıdır.

- MS'li kişilerin büyük bölümü nüks-atak döneminden geçer. Bazı kişilerde ataklar seyrek olur veya hiç olmaz. Onun yerine MS şikayetleri düzenli olarak ilerler. Bu tür ilerleme daha önce meydana gelmiş bir atak-düzelme (relapsing-remitting) dönemi sonrası başlayabilir

Multipl Sklerozda Tedavi Penceresi

