

Roztroušená skleróza - zloděj, kterého lze klepnout přes prsty

29.5.2025 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Roztroušená skleróza (RS) patří do skupiny autoimunitních onemocnění, kterých je zhruba stovka. Nejznámější jsou diabetes 1. typu, revmatoidní artritida, Crohnova choroba, ulcerózní kolitida, snížená či naopak zvýšená funkce štítné žlázy, celiakie, lupénka, lupus, sklerodermie. Všem je společné, že imunitní systém napadá vlastní tělo.

Na začátku bývá nějaký silný negativní tlak na celek organismu. Když v imunitním systému zasáhne geneticky slabší místo, dojde k narušení homeodynamické regulace. Ta mimo jiné hlídá, aby v nejúčinnější složce imunity, T- a B-lymfocytech, během jejich vyžívání v brzlíku a kostní dřeni docházelo ke správnému genovému přeskupení, nutnému pro jejich schopnost ničit cizorodé antigeny, tedy vše, co je tělu cizí a nepatří do něj.

Během těchto procesů **vznikají i chybné, autoreaktivní lymfocyty, jež jsou při optimálně fungující homeodynamické regulaci vyselektovány a zničeny. Při jejím narušení pronikají autoreaktivní lymfocyty do organismu a ničí buňky těch orgánů, v nichž se zahnízdila nějaká genetická slabost.** Jsou-li to například Langerhansovy ostrůvky slinivky břišní, kde se tvoří inzulin, rozvine se diabetes 1. typu. Ničit však mohou i „správné“ lymfocyty, což se děje v případě, že se na vlastní buňky navážou cizorodé molekuly.

Tady jde o nervy

U roztroušené sklerózy autoimunitní proces způsobuje záněty a následná zjizvení myelinových pochev, jež tvoří ochranný obal nervových buněk. Patologický proces paralyzuje fungování neuronů, které jsou navíc zánětem i ničeny, což je vlastní příčina RS. Příznaky se odvíjejí od toho, kde se záněty a zjizvení objeví.

Je-li hlavní postiženou oblastí nějaká oblast míchy, objeví se brnění, znecitlivění, bolest a další nepříjemné pocity v končetinách nebo trupu. Když patologie zasáhne spodní část mozku, objeví se obvykle dvojité vidění a problémy s mluvením a rovnováhou. Poškození očního nervu může vést k dočasné ztrátě zraku. Častými symptomy jsou pocity vyčerpání až nesmírného vysílení, závratě, zhoršení paměti a chronické bolesti.

Průběh RS je individuální. U někoho se objeví, zakrátko odezní a dlouho se znovu neobjeví, jiný pacient pociťuje déletrvající, avšak mírné obtíže, dalšího sevře velmi silnými příznaky. **Nejčastěji se nemoc projevuje střídáním vzplanutí různé intenzity i projevů s obdobími klidu. Zhruba dvě třetiny neléčených pacientů se během deseti až dvaceti let dostanou do tzv. sekundárně progresivní RS, v níž vymizí klidové fáze a neurologické obtíže se projeví těžkými záchvaty. Tito lidé končí jako těžcí invalidé, odkázaní na cizí pomoc.**

Choroba začíná ve věku, kdy mladí lidé zakládají rodiny, a trpí jí výrazně více žen než mužů. Proto je nanejvýš důležité, aby se jí podařilo co nejdříve zachytit a léčit, přesněji řečeno účinně brzdit, protože je nevyléčitelná. To se v minulosti nedostí dařilo, protože diagnostické možnosti byly omezené a pro terapii byly k dispozici pouze protizánětlivé, při atakách nasazované léky s četnými nežádoucími účinky.

Za poslední dvě dekády však nastal radikální posun k lepšímu. Zásahu na tom má především vznik center pro léčbu roztroušené sklerózy a podávání biologické, nemoc zpomalující léčby. Na obojím má VZP významný podíl.

Jsem nemocná, ale žiju normálně

Posun v diagnostice i terapii lze ukázat na příběhu pacientky s RS, architektky a referentky Městského úřadu v Kadani Michaely Čejkové. „V jednadvaceti jsem dočasně oslepla na levé oko. Zpětně si vzpomínám, že dlouhodobější brnění v noze a snížená citlivost na kůži mě trápily od zhruba 17 let. Jen jsem to přisuzovala skřípnutému nervu, únavě či namožení po sportu,“ popisuje začátky své „eresky“. Ta se nadále projevovala soustavným brněním v noze, ruce nebo celé půlce těla, což se po pár týdnech vracelo do normálu, aby se ataky choroby vracely ve dvouletých intervalech.

„Na nemoc se přišlo vcelku rychle. Shodou okolností oční lékařka, kterou jsem navštívila, o pár let dříve ošetřovala mou kamarádku s podobným očním problémem.“ Díky včasné diagnóze se paní Čejková brzy octla v péči Centra pro léčbu a diagnostiku demyelinizačních onemocnění (MS centrum), kde souhlasila se zařazením do studie testující tehdy ještě neschválené léky.

Dnes „mám nižší citlivost v levé noze, necítím špičky prstů, často zakopávám, prostě si nevšimnu, že jsem nohu dost nezvedla. Klepou se mi ruce, neudržím rovnováhu a nemohu hrát kolektivní sporty, dříve jsem hrála basketbal ... koordinace není, co bývala. Rychleji se unavím, únava přichází náhle, bez varování, musím si zničehonic okamžitě sednout, jinak bych upadla. To se nestává často, ale je to vždy nepříjemné“.

Stav po 17 letech života - s vyličenými atakami nemoci každého zhruba půldruhého roku a s užíváním léků tzv. druhé volby, jež nejsou prosty nežádoucích účinků - může ve zdravém člověku budit dojem, že není o co stát. Tenhle rub má však svůj líc. Špičková terapie ji sice neuzdraví, ale dovoluje Michaelu Čejkové pracovat a žít v podstatě normální život, což by bez léčby možné nebylo.

Jdu svým příčinám po krku

Na začátku bývá nějaký silný negativní tlak na celek organismu – tahle věta z úvodu zasluhuje rozvedení. U RS vstupují do hry tlaky, jako je virová infekce, nadužívání antibiotik, dlouhodobý neřešený stres a zatěžující životospráva. Konkrétně jde o stravu s vysokým obsahem cukru a umělých přidaných látek a nedostatek vitamínu D. Jako posunovač organismu směrem k rozvoji RS dokáže zafungovat každý z nich, ovšem obvykle spouští autoimunitní patologii směska jejich kombinací.

„Roskaři“ (žije jich u nás okolo 20 tisíc) ve svých příbězích na internetu často zmiňují, jak se těchto tlaků dokázali zbavit a co všechno dobrého jim to přineslo. Změna životosprávy dokáže lékům v jejich práci na brzdění choroby významně pomoci. Významně se tak omezí riziko **dysbiózy, narušení střevního mikrobiálního osídlení, jehož rovnováha je podmínkou optimálního fungování imunity a očišťovacích procesů od zamoření organismu toxiny**. Neřešená dysbióza může vést k propustnosti střev, což je pro autoimunitu něco jako brána, jíž lze do těla snadno vejít. Když střevní stěnou začnou procházet velké proteinové i jiné molekuly, imunitní systém zareaguje a napadá potravinové částice, ale také vlastní buňky, když se na ně navážou molekuly, které by se k nim při zdravém střevu nedostaly.

V příbězích nemocných s RS se bohužel často objevuje další brána, jíž choroba ráda vchází - jejich mysl a v ní usazené trvalé negativní emoce. Nezáleží na tom, co je vyvolalo, zda to bylo stresující zaměstnání, toxický vztah, strach, že nejsem v očích druhých dost dobrý, neschopnost vyjadřovat hněv, emoční závislost na rodiči nebo partnerovi, neschopnost čelit dominantnímu

partnerovi nebo říkat druhým „ne“. Rozhodující je, že svůj stav nebyli s to aktivně ovlivnit.

Že stav mysli se může odrážet ve stavu těla, věděl už otec moderní neurologie Jean-Martin Charcot. Na přednášce v roce 1868 nastínil klinický popis RS, přičemž uvedl, že pacienti spojují s nástupem příznaků „dlouhá období smutku či trápení“. Co Charcot ještě vědět nemohl, je teprve nedávno prokázaný fakt, že **kvůli propojenosti mozku a střeva trvalý stres, tzv. distres, taktéž vede k dysbióze a střevní propustnosti.**

Vlastnoruční zadržení distresu jakožto zloděje životní pohody a jeho odkázání, kam patří, určitě není nejsnadnější věcí v životě. Ale vyplácí se - přechod od stresující práce ke smysluplné a naplňující, prokládání péče o druhé aktivním odpočinkem a péčí o sebe samého, práce na zlepšení vztahů v rodině a na rozvoji sebe samého, to všechno má tu drobné, tu větší fyzické dopady. Když se sečtou, jde o řádnou pomoc lékům v jejich práci držet roztroušenou sklerózu na uzdě.

© Všeobecná zdravotní pojišťovna

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/roztrousena-skleroza-zlodej-ktereho-lze-klepnout-pres-prsty>