



Kirurgiline ravi essentsiaalse treemori korral: oluline teave patsientidele

MIS ON ESSENTSIAALNE TREEMOR JA KUIDAS SEDA RAVITAKSE?

Essentsiaalne treemor on kõige sagedamini esinev liikumishäire. Essentsiaalset treemorit iseloomustab käte ja harvem pea või teiste kehaosade värin (treemor). Esineda võib ka hääle värinat. Treemor avaldub kõige selgemini väljasirutatud käte või täpsust nõudvate liigutuste puhul. Ehkki essentsiaalset treemorit pole võimalik välja ravida, saab seda teatud ravimitega leevendada. Nende ravimite hulka kuuluvad:

- Beetablokaatorid nagu propranolool
- Epilepsiavastased ravimid, näiteks primidoon, gabapentiin ja topiramaat
- Bensodiasepiinid nagu klonasepaam ja alprasolaam.

Mõnel juhul võib abi olla botulismitoksiini süstimisest treemorist haaratud lihastesse.

MILLINE ON KIRURGIA ROLL ESSENTSIAALSE TREEMORI RAVIS?

Mõne patsiendi puhul farmakoloogilisest ravist ei piisa. Patsientidele, kellel esineb tugev treemor ja kelle sümptomid ei allu farmakoloogilisele ravile, on näidustatud kirurgiline ravi. Enamike operatsioonide sihtmärk on peaaegu osa, mida nimetatakse taalamuseks. Kirurgiliste ravimeetodite hulka kuuluvad:

- Peaaegu süvastimulatsioon
- Talamotoomia
- Fokuseeritud ultraheli
- Gammakiiritus

PEAAJU SÜVASTIMULATSIOON: MILLEGA ON TEGU?

Peaaegu süvastimulatsioon on ajukirurgia vorm, mille käigus viiakse sügavale ajukoosse õhuke isoleeritud traat (elektrood). Essentsiaalse treemori korral viiakse elektrood tavaliselt taalamusse ja ühendatakse südamestimulaatorilaadse seadmega, mis paigaldatakse rindkerele naha alla. Seade saadab taalamusele elektrilisi signaale. Signaalide toimel väheneb taalamuses ebanormaalne aktiivsus, mis omakorda vähendab treemorit. Peaaegu süvastimulatsiooni eelis seisneb selles, et see ei põhjusta püsivaid ajukahjustusi, välja arvatud pisikeses piirkonnas, kuhu elektrood viiakse. Ravi käigus muudavad elektrilised impulsid ajutegevust. Peaaegu süvastimulatsiooni abil on võimalik ravida mõlemat kehapoolt.

TALAMOTOOMIA: MILLEGA ON TEGU?

Talamotoomia on ajukirurgia vorm, mille käigus viiakse taalamusse ajutiselt õhuke traat. Traadi otsa kuumutatakse, et hävitada väike osa taalamusest. Protseduuri lõppedes traat eemaldatakse. Talamotoomia tulemusena väheneb aju ebanormaalne aktiivsus, mis omakorda vähendab treemorit. Erinevalt peaaegu süvastimulatsioonist kasutatakse talamotoomiat vaid ühe kehapoolle raviks.

FOKUSSEERITUD ULTRAHELI: MILLEGA ON TEGU?

Samamoodi nagu talamotoomia puhul, hävitatakse fokuseeritud ultraheli käigus kuumuse abil väike osa taalamusest, mille tulemusena väheneb treemor. Fokuseeritud ultraheli käigus aga ei puurita koljusse auku. Selle asemel kasutatakse fokuseeritud ultrahelilaineid, mille abil väike osa taalamusest kuumutatakse. Saavutatav efekt sarnaneb talamotoomiaga.

GAMMAKIIRITUS: MILLEGA ON TEGU?

Nagu talamotoomia puhul kuumutatakse ka gammakiirituse käigus väike osa taalamusest, kuid selleks kasutatakse kiirgust. Koljusse auku ei puurita. Kiirguse toime saabub mitme nädala või kuu pärast.

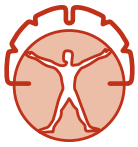
KUIDAS NEID PROTSEDUURE TEHAKSE?

Kõikide loetletud protseduuride puhul on oluline sihtmärgi asukoha täpne kindlaksmääramine. Seetõttu kasutatakse ajupiltide skaneerimiseks spetsiaalset pearaami. See võimaldab arstil elektroodi või ultraheli- ja gammalained suunata täpselt õigesse taalamuse piirkonda. Protseduuride ajal on patsient tavaliselt ärkvel ja võtab testimisest osa. Sel viisil on võimalik veenduda, et treemor väheneb, kuid olulisi kõrvaltoimeid ei teki.

MILLISED ON NENDE RAVIMEETODITE PEAMISED PIIRANGUD JA KOMPLIKATSIOONID?

Nende ravimeetodite abil ei ole võimalik essentsiaalset treemorit täielikult välja ravida. Nagu iga ravi puhul, kaasnevad ka nende ravimeetoditega teatud ohud. Levinumad ohud on järgmised:

- Tasakaalu- või koordineerimishäired
- Kõnehäired
- Tuimus- või surisemistunne kätes, mis võib avalduda pärast protseduuri



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Kirurgiline ravi essentsiaalse treemori korral: oluline teave patsientidele

Peaaju süvastimulatsiooni seadme sätete muutmisega on võimalik neid ohte üldiselt vältida, kuid teiste ravimeetodite puhul ohud püsivad. Harvadel juhtudel võivad peaaju süvastimulatsioon ja talamootoomia põhjustada insulti, ajuverejooksu ja/või infektsiooni. Fokuseeritud ultraheli ja gammakiiritus võivad põhjustada põletikku ravitavas piirkonnas.