

Léčba těžké spasticity pumpovými systémy

Ivana Štětkařová (1), Ivan Vrba (2)

**(1) Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha 5, 150 30,
tel.: 257272175, ivana.stetkarova@homolka.cz**

**(2) Anesteziologicko-resuscitační oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha 5,
tel.: 257272677, ivan.vrba@homolka.cz**

Těžká spasticita, která je důsledkem postižení centrálního nervového systému, je v řadě případů obtížně ovlivnitelná běžnými způsoby léčby. V posledních letech se osvědčilo kontinuální podávání baclofenu pumpovými systémy do intratekálního prostoru. K této léčbě jsou indikováni pacienti, u nichž již nelze zvyšovat dávky perorálních antispastických léků pro výskyt nežádoucích účinků, nebo ti, u nichž je jiná forma léčby neefektivní. Základním indikačním kritériem pro implantaci pumpy je pozitivní odpověď na jednorázové podání baclofenu intratekálně. Po implantaci pumpového systému se titruje účinná dávka baclofenu a poté se v pravidelných intervalech doplňuje rezervoár pumpy.

V posledních pěti letech jsme testovali soubor 26 osob, průměrného věku $43,2 \pm 12,1$ let (rozmezí 18-60 let), u kterých již nebylo dalším zvyšováním perorální léčby možné snížit svalový hypertonus, zmírnit spasmy a ulevit od doprovodné muskuloskeletální bolesti.

Na základě pozitivní odpovědi na jednorázové podání baclofenu jsme pak implantovali programovatelnou pumpu s baclofenem do intratekálního prostoru u 18 osob věkového průměru $42,4 \pm 9,2$ let (rozmezí 18-60 let), typ pumpy SynchroMed EL u 5 osob, pumpy SynchroMed II u 13 osob. Spasticitu jsme hodnotili klinicky pomocí běžně užívaných klinických škál (zejména Ashworthova škála svalového hypertonu). Kvalitu života pacientů před a rok po implantaci pumpy jsme hodnotili u 13 osob pomocí dotazníku kvality života SF 36, z něhož jsme vybrali položky postihující námi sledovaný problém.

Zjistili jsme, že maximum klinického efektu nastává po 4-6 hodinách, nejdříve však po 2 hodinách a efekt je závislý na dávce podaného léku. U všech pacientů došlo po nastavení vhodné dávky baclofenu k statisticky signifikantnímu ($p < 0,01$) poklesu svalového hypertonu podle škály Ashwortha (před implantací pumpy $4,1 \pm 0,9$, po implantaci pumpy $2,4 \pm 0,6$). Všichni sledovaní pacienti měli statisticky signifikantní ($p < 0,01$) zlepšení kvality života rok po implantaci ve srovnání se stavem před zavedením baclofenové pumpy (Kruskal-Wallisův test).

Výsledky našeho souboru potvrzují účinnost léčby intratekálně podávaným baclofenem u osob s těžkou míšní spasticitou. Bylo prokázáno signifikantní zvýšení kvality života takto těžce postižených nemocných. Důležitý je vhodný výběr pacientů a správné provedení testovacího období, ve kterém se sleduje efekt intratekálně podaného baclofenu.