

---

# Motorinių ir nemotorinių Parkinsono ligos simptomų atpažinimas: paciento užpildyto klausimyno ir gydytojo įvertinimo palyginimas

Pagal Stacy M, et al. *Identification of Motor and Nonmotor Wearing-Off in Parkinson's Disease: Comparison of a Patient Questionnaire versus a Clinician Assessment. Mov Disord* 2005; 20(6): 726–33.

---

Ilgalaikis gydymas levodopa, sergant Parkinsono liga (PL), siejamas su motorinių komplikacijų, pavyzdžiui, nusidėvėjimo ir diskinezijų, išsivystymu. Nors žinoma, kad nuo 50 % iki 80 % PL sergančių pacientų motorinės komplikacijos pasireiškia per 5–10 metų nuo gydymo levodopa pradžios, tyrimai rodo, kad iki 50 % pacientų motorinės komplikacijos gali prasidėti per pirmuosius dvejus gydymo metus. Dažnai pirmoji motorinė komplikacija yra „nusidėvėjimas“. Manoma, kad nusidėvėjimą sukelia mažėjantis ląstelių gebėjimas saugoti dopaminą ir jo farmakodinamikos pokyčiai. Žinoma, kad „nusidėvėjimo“ simptomai gali būti tiek motoriniai, tiek nemotoriniai. Dažnai simptomų neatpažįsta ne tik patys pacientai, juos nepakanamai įvertina ir gydytojai.

„Nusidėvėjimo“ simptomus galima būtų atpažinti laiku, jei patys pacientai pildytų klausimynus apie dažniausiai pasireiškiančius požymius ir simptomus, susijusius su levodopos vartojimu.

Šio tyrimo tikslas buvo palyginti „nusidėvėjimo“ simptomų dažnį, kurį nustato pacientas, pildydamas klausimyną, lyginant su patyrusio PL gydytojo vertinimu.

## METODAI

Remdamiesi literatūra ir asmenine patirtimi, PL gydymo specialistai sudarė pacientui skirtą klausimyną apie dažniausius motorinius ir nemotorinius su „nusidėvėjimu“ susijusius simptomus. Klausimyną sudarė 32 klausimai. Pacientų buvo klausiama, ar jie patiria nurodytus simptomus dienos metu, ar jie pagerėja pavartojus vaistų nuo PL. Taip pat pacientų buvo klausiama, ar šie simptomai labai vargina ir ar jie buvo aptarti vizito pas gydytoją metu.

Tyrimo dalyvavo vyresni nei 30 metų asmenys, sergantys idiopatine Parkinsono liga trumpiau nei 5 metus. Tyrimas vyko 15 centrų JAV. Klinikinį ištyrimą atliko judėji-

mo sutrikimų specialistai. Vertinta medicininė ir PL anamnezė, ligos stadija pagal Hoehn ir Yahr (HY), Schwab ir England bei Vieningos Parkinsono ligos vertinimo skalės (UPDRS) I ir IV dalys. Gydytojas taip pat turėjo atsakyti į klausimus, ar, jo manymu, pacientui mažėja medikamentinio gydymo efektyvumas, pasireiškia „nusidėvėjimas“, mieguistumas, diskinezija, psichiatrinės komplikacijos, kiti dopaminerginiai nepageidaujami reiškiniai, rytinė aki-nezija.

Po gydytojo apžiūros pacientas užpildė klausimyną apie „nusidėvėjimo“ simptomus.

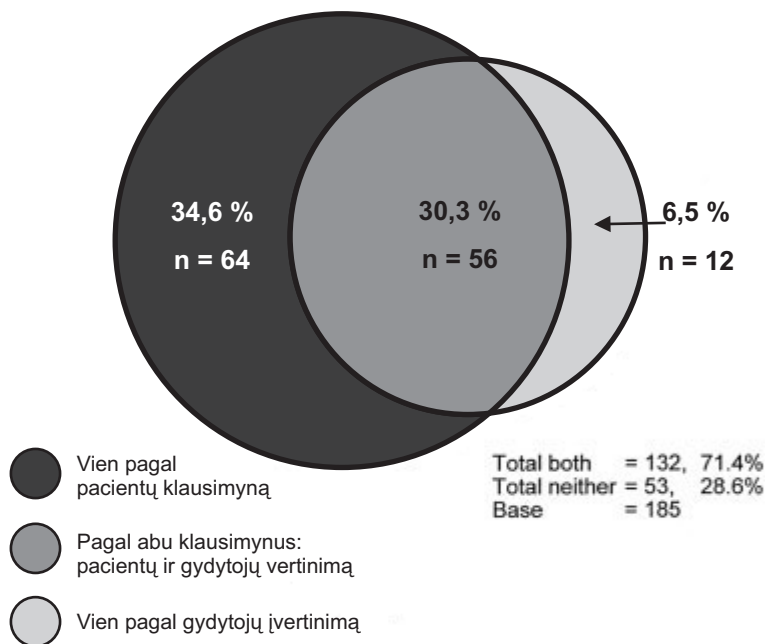
Pagal dieną, pacientas buvo priskirtas patiriančių „nusidėvėjimą“ grupei, jei jam pasireiškė vienas ar daugiau simptomų, kurie pagerėdavo ar praeidavo pavartojus vaistų nuo PL.

## REZULTATAI

Galutinėje analizėje panaudoti 289 pacientų (62 % vyrų) ištyrimo rezultatai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 72 m. (40–94 m.). 7 % pacientų HY stadija buvo 4 ar 5, o 12,5 % tirtos populiacijos nebuvo skirtas gydymas levodopa. Šie pacientai buvo gydomi pramipeksoliu, ropinioliu, amantadinu, selegilinu.

„Nusidėvėjimas“ buvo nustatomas arba pagal paciento užpildytą klausimyną, arba pagal gydytojo nurodytą atsakymą dėl paciento patiriamo nusidėvėjimo, arba pagal UPDRS skalės 36 klausimą (ar pacientas patiria „išjungimo“ periodus). Iš viso 181 pacientas (62,6 %) pripažintas kaip patiriantis „nusidėvėjimą“, vertinant pagal vieną ar daugiau iš šių trijų kriterijų. Jautriausias metodas „nusidėvėjimui“ nustatyti buvo paciento užpildytas klausimynas – 165 pacientai (57,1 %) nurodė patiriantys „nusidėvėjimą“. UPDRS skalės 36 klausimas buvo teigiamai pažymėtas 127 asmenims (43,9 %), o gydytojas nurodė, kad 85 pacientai (29,4 %) patiria „nusidėvėjimą“. Visi šie rezultatai buvo statistiškai reikšmingai skirtingi ( $p < 0,05$ ).

Iš 253 asmenų, vartojusių levodopos (vidutinė vartojimo trukmė –  $2 \pm 1,5$  m.), 165 (65,2 %) klausimyne pažymėjo „nusidėvėjimo“ simptomus. Iš 36 pacientų, nevarto-



Pav. Pacientų, kuriems diagnozuotas „nusidėvėjimas“, pagal pacientų klausimą ir pagal gydytojų įvertinimą, palyginimas

jusių levodopos, 16 (44 %) patyrė „nusidėvėjimą“. Vidutiniškai pacientas pažymėjo 6,25 „nusidėvėjimo“ simptomų. 18 asmenų pažymėjo tik 1 simptomą, o 6 asmenys – bent 20 simptomų iš 32 galimų. Dažniausias „nusidėvėjimo“ simptomas buvo drebėjimas, dažniausias nemotorinis simptomas – nuovargis. Vertinant simptomų sunkumą, 37 % pacientų nurodė, kad simptomai buvo labai varginantys, 55,2 % – šiek tiek varginantys.

## APTARIMAS

Dauguma gydytojų atpažįsta „nusidėvėjimą“ tik kaip aki-vaizdžių PL simptomų, pavyzdžiui, drebėjimo, bradikinezijos ar sukaustymo, pasikartojimą dienos metu. Tačiau šis tyrimas rodo, kad „nusidėvėjimo“ simptomai labai įvairūs, ir kai kuriais atvejais nemotoriniai simptomai gali būti dažnesni. Šiame tyrime, vertinant pagal specialų klausimą,

57 % asmenų patyrė „nusidėvėjimą“. UPDRS IV dalies 36 klausimas nurodė, kad 44 % pacientų patiria nuspėjamą „išjungimo“ periodą. Mažiausiai jautrus metodas buvo gydytojo vertinimas, pagal kurį tik 29 % pacientų patyrė „nusidėvėjimą“.

Keli teiginiai gali paaiškinti, kodėl pacientų pildyti klausimynai dažniau išaiškino „nusidėvėjimo“ simptomus nei PL gydymo specialistas. Klausimyne buvo pateiktos aiškios instrukcijos, kaip jį pildyti, ir suteikta pakankamai laiko tą padaryti. Klausimyne pateikti 32 motoriniai ir nemotoriniai simptomai, taigi pacientas turėjo galimybę prisiminti savo pojūčius. Gydytojas turėjo mažiau laiko paklausti apie patiriamus simptomus apžiūros metu ir neturėjo galimybės prisiminti skirtingų motorinių ir nemotorinių simptomų. Taip pat gydytojas galėjo nepažymėti „nusidėvėjimo“ simptomų, nes nemanė, kad jie yra kliniškai reikšmingi.

Šiame tyrime „nusidėvėjimas“ buvo dažnesnis ilgiau gydytiems pacientams – 100 % pacientų, vartojusių levodopos 5 metus, pasireiškė bent vienas „nusidėvėjimo“ požymis. Galima teigti, kad tiksliausias metodas „nusidėvėjimui“ nustatyti būtų intensyvus pacientų stebėjimas keletą valandų po levodopos dozės pavartojimo, tačiau toks metodas nėra nei praktiškas, nei tiksliai atspindintis motorinių ir nemotorinių simptomų įtaką kasdieniui paciento veiklai. Taigi specialus klausimynas apie galimus „nusidėvėjimo“ simptomus gali padėti gydytojui kasdieniame klinikiniam darbe.

## IŠVADOS

Šio tyrimo rezultatai rodo, kad, pasitelkus paciento klausimą, galima dažniau išaiškinti „nusidėvėjimo“ simptomus, nei tai padaroma įprastinio vizito pas judėjimo sutrikimų specialistą metu. Toks klausimynas galėtų padėti pacientui ir gydytojui geriau kontroliuoti ligą. Geresnis „nusidėvėjimo“ atpažinimas leidžia koreguoti gydymą ir turi teigiamos įtakos paciento kasdieniui veiklai.