

# POSTAĆ PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCA STWARDNIENIA ROZSIANEGO (PPMS)

W pierwotnie postępującej postaci SM (ang. primary progressive MS, PPMS) objawy postępują od samego początku, nie wycofują się a z czasem pogłębiają. Obserwuje się też okresy stabilizacji, w czasie których stan osoby chorej nie pogarsza się.



## KTO CHORUJE NA PPMS?

PPMS rozpoznaje się przeważnie u osób w 4 i 5 dekadzie życia, tak samo często u kobiet jak i u mężczyzn.

## JAK CZĘSTO ROZPOZNAJE SIĘ PPMS?

Postać ta dotyka ok. 10-15% osób diagnozowanych na SM.

## OBJAWY PPMS

Objawy, których doświadczają osoby z PPMS są w większości podobne do tych występujących u osób z rzutowo-remisywną postacią SM (ang. relapsing-remitting MS, RRMS), choć przeważają (również na początku) zaburzenia chodu, osłabienie mięśni, zaburzenia poznawcze i problemy z mową. Należy pamiętać, że przebieg SM cechuje duża zmienność i różnorodność objawów - każda osoba choruje inaczej.



## DIAGNOZA

Rozpoznanie PPMS (i innych postaci SM) stawia się na podstawie wyników badania neurologicznego, rezonansu magnetycznego (MRI) (w PPMS bada się zarówno mózg jak i rdzeń przedłużony), badania płynu mózgowo-rdzeniowego. Rozpoznanie tej postaci SM stawia się po dłuższym czasie obserwacji.

## LECZENIE

Od 2019 roku dla osób z wczesną pierwotnie postępującą postacią SM dostępny jest okrelizumab. Stosuje się go u osób z PPMS, u których w badaniach MRI widać aktywne zmiany zapalne lub nowe ogniska demielinizacyjne w mózgu lub rdzeniu kręgowym i u których klinicznie stwierdza się pogorszenie.

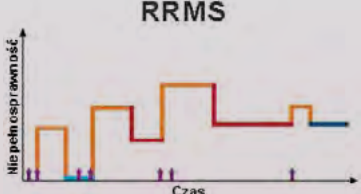

## JAKOŚĆ ŻYCIA

W radzeniu sobie z PPMS ważne są:

- rehabilitacja,
- zdrowa dieta i aktywność,
- dbanie o zdrowie psychiczne i nastrój,
- konsultacje ze specjalistami (psycholog, logopeda, terapeuta zajęciowy, dietetyk).



# Różnice między PPMS (pierwotnie postępującą postacią) a RRMS (rzutowo-remisyjną postacią) stwardnienia rozsianego

	RRMS	PPMS
<b>Postęp choroby</b>	<p>Dominują rzuty, po których następuje całkowite lub częściowe wycofanie objawów; z czasem u większości pacjentów choroba przechodzi w postać wtórnie postępującą (SPMS).</p> 	<p>Postęp choroby dominuje od samego początku (objawy nawarstwiają się i nasilają), rzadko występują rzuty.</p> 
<b>Kto choruje?</b>	Częściej chorują <b>kobiety</b> .	Występuje <b>równie często</b> u kobiet i mężczyzn.
<b>Wiek zachorowania</b>	<b>2 – 4</b> dekada życia	<b>4 – 5</b> dekada życia
<b>Najczęstsze pierwsze objawy</b>	zaburzenia <b>widzenia</b>	problemy z <b>chodzeniem</b>
<b>Leczenie rzutów sterydami</b>	Po podaniu sterydów w leczeniu rzutu <b>szybko następuje poprawa</b> .	Po podaniu sterydów w leczeniu rzutu zwykle <b>nie obserwuje się efektu poprawy</b> .

- Rzut
- Aktywne bez pogorszenia
- Popijające się (niepełny powrót do zdrowia po rzucie)
- Stabilne bez aktywności
- Nowe zmiany aktywne w MRI

Źródło: Lublin i In., 2014.

- Aktywne (rzut lub nowa aktywność w MRI) z progresją
- Nieaktywne bez progresji (stabilne)
- Nieaktywne z progresją
- Aktywne bez progresji
- Nowe zmiany aktywne w MRI

Źródło: Lublin i In., 2014.

