



▲ Szekszárdi Miklós

Nemzetközi továbbképzés a sclerosis multiplexről Szegeden

Május végén Szegeden tartották meg a negyvenéves múltra visszatekintő Duna Neurológiai Szimpóziumot. Az előadóterem mindkét napon zsúfolásig megtelt. A 280 résztvevőnek közel fele magyar volt, ami azt mutatja, hogy a hazai, neurológiai szakterületen praktizálók jelentős része részt vett a konferencián. Az első napon tartott előadások és megbeszélések témája a sclerosis multiplex volt.

▲ DR. KOMOLY SÁMUEL professzor a „Diagnózis” c. televíziós egészségügyi műsornak a következőképpen méltatta a továbbképzést:

„Ez egy nagyon lényeges rendezvény abból a szempontból, hogy Európa vezető szakemberei jöttek el és tartanak itt továbbképző előadásokat. Ez Vécsei professzor úrnak, a Szegedi Egyetem Neurológiai Klinika igazgatójának az érdeme.” Komoly professzor úr kifejtette: nagyon lényeges előrehaladás történt a betegség természetének megértésében. Az utóbbi években felismerték, hogy a sclerosis multiplex háttérében, az agyi történéseket figyelembe véve négy típus különíthető el.

„Ez azért nagyon fontos, mert a négy típus közül csak kettő gyulladásos, a másik kettő az elégtelen sejtműködésen alapul. Ha ezeket az alcsoportokat a jövőben el tudjuk majd különíteni, akkor célzottan tudjuk a betegeket kezelni, sokkal célzottabban, mint manapság.”



Dr. Komoly Sámuel

Az elkülönítést a képalkotó eljárások és a laboratóriumi vizsgálati módszerek fejlődése teszi majd lehetővé. A professzor reméli, hogy az alcsoportok megtalálásában néhány éven belül jelentős előrehaladás fog történni, és ez magával fogja hozni a kezelési eljárások fejlődését is. Jelenleg egyébként a be-

tegség kezelése világszerte azonos módszerekkel történik.

A konferencia megnyitását követően az első előadó a bécsi Hans Lassmann professzor volt, aki a legújabb fejleményeket mutatta be az SM patomechanizmusában. Véleménye szerint a legújabb felismerésnek az tekinthető, hogy a betegség eredete, kialakulása nagyon heterogén; több alcsoportja van a betegségnek, többféle mód vezet a mielinművelék károsodásához, és a különböző betegeknél különböző kialakulási módok fordulnak elő. Ismertté vált, hogy az axonkárosodás a gyulladásos folyamat során végig jelen van és tulajdonképpen ez vezet a tünetek kialakulásához.



„Úgy gondolom – mondta Lassmann professzor –, a jövőben a terápiás perspektívák azok lehetnek, amelyek ezen nanodegenerációs folyamat ellen hatnak; így olyan gyógyszerek kipróbálására kerülhetne sor, amelyek jelenleg az epilepszia terápiájában már használhatóak és neuroprotektív, idegsejtvédő hatásúak.”

Kérdésemre dr. Bencsik Krisztina adjunktus, a szegedi SM Szakambulancia vezetője Lassmann professzor előadásához a következőket fűzte hozzá:

„Az, hogy ma már tudjuk, melyek azok az idegrendszeri struktúrák, amelyek az egyes betegcsoportokban sérülnek, azok rendkívül fontosak a jövő szempontjából mind diagnosztikus, mint terápiás szempontból; hiszen ezzel fogjuk talán egy évtized múlva, vagy a következő években a helyére tenni és ennek megfelelően az egyes betegcsoportjainkat részint diagnosztizálni, részint kezelni.”

Vécsei László professzor, a rendezvény szervezője szerint ez a neuroprotektórium nem csak a sclerosis multiplexben probléma. Valójában a neurológia döntő fejezeteinek az az alapkérdése, hogy az idegsejtpusztulást hogyan lehetne kivédeni; ugyanez áll fenn Parkinson-kórban is, vagy az agyi keringési zavaroknál, de lehetne még sorolni tovább a kórképeket.”

A délelőtt következő előadója, Bernard Hemmer professzor Düsseldorfból érkezett, és az SM diagnosztikájának legújabb módszereiről tartotta előadását. Elmondta, hogy az elmúlt 10 évben nagyon sok előrelépés történt az SM diagnosztikáját illetően, amelyet 1999-ben foglaltak szakmai kritériumokba a terület vezető szakértői.

Különösen az MR-vizsgálatoknak van nagy jelentősége abban, hogy az új diagnosztikus kritériumrendszer szerint azokat a betegeket is be lehessen azonosítani, akiknél nagy a veszély a definitív SM kialakulására. Így már nagyon hamar, a betegség korai fázisában el lehetne kezdeni a kezelése alkalmazását, mivel ezek akkor igazán hatékonyak, amikor még nincs előrehaladott állapotban a betegség.

A harmadik előadó, a svájci Ludwig Kappos professzor előadásában a különböző, immunrendszerre ható, jelenleg elérhető terápiás eljárásokat foglalta össze. Beszámolt arról, hogyan lehetne ezeket a terápiákat javítani; milyen új lehetőségek lesznek elérhetőek majd a jövőben, mivel az immunrendszerre ható terápiák hatékonysága jelenleg kb. 35%-os és 2/3-ad részben nem elég kielégítő a hatásuk.

Véleménye szerint ezért az egyik lehetőség az, hogy a betegség során nagyon korán kell elkezdeni a kezelést, amikor még a permanens neurológiai deficit nem alakultak ki. A másik lehetőség az, hogy a jelenleg elérhető terápiákat kombinációban kellene



alkalmazni és így növelni azok hatékonyságát. A harmadik lehetőség pedig, hogy teljesen új anyagokat kell kifejleszteni, melyek különösen az immunrendszerre hatnak, neuroprotektív hatásúak, és az immunrendszer sejtjeinek a központi idegrendszerbe való belépését befolyásolják.

„Meggyőződésem, hogy az elkövetkezendő öt évben számos új terápia bevezetésére kerülhet sor, melyek különösképpen a könnyebb alkalmazhatóságban jelenthetnek esetleg újdonságot a jelenleg meglévő terápiákkal szemben.”

A délelőtt utolsó előadója az osztrák Florian Deisenhammer professzor volt, aki a sclerosis multiplex

immunmoduláns-terápiájában az interferon-béta-ellenes antitestek szerepéről számolt be. Ezek az antitestek a betegek mintegy 40%-ában fordulnak elő. A vizsgálatok során azt állapították meg, hogy bizonyos esetekben csökkenthetik a terápia hatékonyságát, és esetenként időlegesen akár el is maradhat a terápiás hatás.

Amit ebben az esetben tenni lehet, az a szteroidterápia, illetve a különböző immunmoduláns szerek közti váltás, tekintettel arra, hogy más immunogenitásuk van ezeknek a szereknek; a váltás tehát segíthet megoldani ezt a problémát.

A váltással kapcsolatban dr. Bencsik Krisztina elmondta, hogy amennyiben a betegnél a terápiás hatás elmarad, vagy valamilyen esetleges mellékhatás miatt a kezeléskor alkalmazott szert kevésbé tudja tolerálni, akkor lehetőség van arra, hogy valamelyik interferon készítményről glatiramer-acetátra, vagy erről interferon készítményre váltsanak. Az egyes interferon készítmények közötti váltásnak nincs ilyen esetben értelme.

Bár nem a konferencia előadója, hanem hallgatói sorába tartozott a svéd Jonas Berquist professzor, aki fiatal kora ellenére, mint biológiai kutató, a világ élvonalába tartozik. Kérdésünkre elmondta: „Svédországban, ahol a betegség előfordulási gyakorisága hasonló, mint itt, Magyarországon, mi is folytatunk kutatásokat mind a környezeti faktorokra, mind a genetikai faktorokra vonatkozóan; ezenkívül kísérleteket végzünk a sclerosis multiplex elleni védőoltás kifejlesztésére, illetve tolerancia kialakítására. Végeztünk nagyon érdekes kísérleteket magyar kutatócsoportokkal együttműködésben, többek között a Szegedi Tudományegyetem munkatársaival, amelynek keretében a vérben keringő limfocitákat, illetve fehérvérsejteket vizsgáltuk az SM-es betegekben. Ennek során kapcsolatot találtunk a központi idegrendszer és az immunrendszer között, azon transzmitterek vizsgálata segítségével, amelyek mind a kettőben megtalálhatók. A központi idegrendszer és az immunrendszer között lévő közös rendszert gyakorlatilag úgy lehet használni, mint a központi idegrendszerben végbe menő folyamatokról jelentést küldő sejteket. A sejtekben levő biokémiai jelölőket felhasználhatjuk ar-

ra, hogy a betegség lefolyását nyomon kövessék és segítségükkel a gyógyszerek hatását tesztelni lehessen. A kísérletek alapján a jövőre nézve az egyik irány az új gyógyszerek kifejlesztése. A másik lehetőség a bizonytalan diagnózissal rendelkező betegek újbóli kivizsgálása a kórisme pontosítása érdekében. A személyre szabott gyógyszeres kezelés a harmadik irány, amikor azt lehet vizsgálni, hogy a páciens mennyire jól reagál a kezelésre, amit már rövid idő alatt meg lehet állapítani.”



Dr. Vécsei László

A rendezvény délután – Vécsei professzor úr szavaival élve – a „Moszkvától Ljubljanáig terjedő földrajzi terület SM-centrumai vezetőinek” előadásával fejeződött be. A sclerosis multiplexszel kapcsolatban 27, köztük világhírű előadókat felvonultató konferenciáról Ludwig Kappos professzor azt mondta, „ez egy nagyon jó lehetőség arra, hogy a világ több részéről érkezett neurológusok, akik ilyen betegeket kezelnek, összefoglalják a jelenleg elérhető információkat; megtörténjen az új kutatási irányvonalak kijelölése is, és a különböző helyekről érkező szakemberek tanuljanak egymástól.”

Nekünk pedig, betegeknek látnunk kell azt, hogy a világ tudósai nem közömbösek sorsunk iránt; dolgoznak az újabb és újabb terápiák kidolgozása érdekében és talán nincs messze az igazán hatékony megoldás sem. Addig be kell osztani erőnket, fejleszteni megmaradt képességeinket, kihasználni a jelenleg rendelkezésre álló gyógymódokat és bízni a jövőben: hiszen az élet számunkra is szép.

