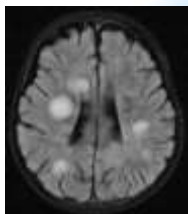




بیماری ام اس (مولتیپل اسکلروزیس) در کودکان

گروه هدف: والدین



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با تایید دکتر علی اصغر حلیمی (متخصص اطفال)

بازبینی بهار ۱۴۰۳ - بازبینی مجدد دوسال بعد

ممکنست تظاهر علائم بالینی با ضایعات موجود در MRI از نظر مکانی مطابقت نداشته باشد.

پس به طور خلاصه وجود ۲ یا بیشتر حمله بالینی که همراهی با کاهش سطح هوشیاری نداشته باشد و به فاصله بیشتر از ۳۰ روز اتفاق افتاده باشد و بیشتر از یک ناحیه در سیستم اعصاب مرکزی را گرفتار کرده باشد **و یا** یک حمله بالینی تبییک که با یافته های MRI منطبق با کرایتریای مک دونالد ۲۰۱۰ از نظر مکانی و همچنین حداقل یک ضایعه جدید که با ماده حاجب اینهنس شده باشد یا ضایعات جدید در T2 ظاهر شود را شامل می شود.

علائم MS شامل: خستگی، تغییر در بینایی، ضعف، گزگز اندامها، درد، عدم تعادل، سفتی، مشکلات اجابت مزاج و ادرار، تغییرات هیجانی و خلقی شامل افسردگی و اضطراب، مشکلات تکلم، مشکلات حافظه و تمرکز.

فروق علائم MS در کودکان با بزرگسالان در چیست؟

علائم اولیه بیماری ممکن است متفاوت باشد به صورت ADEM با کاهش سطح هوشیاری - سردرد - کانفیوژن - کوما - تشنج - سفتی عضلات گردنی - تب و فقدان یا کاهش انرژی تظاهر کند و حملات بعدی در فواصل مختلف بروز کند.

MS در بچه ها ممکنست نسبت به بزرگسالان؛ آرام آرام سیر بدتری پیدا کند. اما افرادی که در دوره کودکی یا نوجوانی مبتلا می شوند ممکنست دچار ناتوانی در سن بالاتر شوند. همچنین این بیماری ممکنست ایجاد مشکلات بیشتری در تفکر و هیجان و بیان احساسات برای بچه ها و نوجوانان کند و همچنین ممکنست عملکرد مدرسه، تصور کودک از خود و نیز ارتباط با همسن و سالان را دچار مشکل کند.

منبع: مقاله مولتیپل اسکلروزیس در کودکان - تألیف دکتر محمد مهدی ناصحی و دکتر ساسان ساکت

* مجله تازه های ندرستی *

MRI: الگوی متمایز واقعی در مولتیپل اسکلروزیس کودکان؟

MRI امکان مطالعه و مشخصات ضایعات، ساختار و پیشرفت آنها را با درک زیربنای پاتولوژیک فراهم می کند. مطالعات انجام شده با MRI متعارف و غیر متعارف، برخی از جنبه های منحصر به فرد از ضایعات بیماران Ped-MS را نشان داده اند:

- ۱- ضایعات بیشتر در مخچه و ساقه مغز یافت می شود که منجر به اختلالات در رشد وابسته به سن مخچه می شود.
- ۲- ضایعات کودکان جنبه های التهابی بیشتری دارند چرا که ادم وسیعتری دارند و پس از تزریق گادولونیوم، بیشتر اینهنسمنت پیدا می کنند. همچنین این ضایعات توانایی بیشتری دارند تا با گذشت زمان بهبود یابند یا ناپدید شوند.
- ۳- این ضایعات کمتر مخرب هستند و یا توانایی بازسازی بیشتری دارند به نحوی که T1 intensity با گذشت زمان به مقدار بیشتری بهبود می یابد.

۴- مطالعات با non-conventional MRI نشاندهنده آسیب ساختاری کمتر و توانایی بهتر برای جبران آسیب مغزی و پیشرفت میلین سازی مجدد می باشد.

۵- در مقایسه با بالغین، درگیری ماده خاکستری و ضایعات کورتیکال (حداقل در ابتدای بیماری) در کودکان کمتر است ولی معمولاً تالاموس دو طرف درگیر است.

۶- ضایعات مغزی در MRI با اختلال عملکرد شناختی و عاقبت بالینی بیمار ارتباط دارند.

۷- ضایعات demyelinating تأثیر شدیدی بر تکامل مغزی، کاهش حجم مغز و اندازه جمجمه دارند.

بیماری ام اس یک بیماری اتوایمیون است که به سیستم اعصاب مرکزی حمله می کند .

سیستم اعصاب مرکزی شامل مغز ، نخاع و عصب بینایی است. بیماری ام اس به طور اولیه به غلاف دور سلولهای عصبی که میلین نام دارد حمله می کند. این اسکار بجامانده (که پلاک یا ضایعه نیز نامیده می شود) با هدایت عصبی تداخل پیدا می کند و سبب علائم بیماری ام اس می شود.

علائم بیماری ام اس

- بر اساس محل ضایعه متنوع می باشند.
- پیک سنی مختص بیماری ام اس بین ۲۰ تا ۵۰ سال است. حدود ۵-۲/۷٪ موارد قبل از ۱۶ سالگی اتفاق می افتند.
- این بیماری در نژاد قفقازی (هند و اروپایی) شایعتر از نژاد اسپانیایی یا آفریقایی - آمریکایی است. همچنین در مناطق گرم اطراف خط استوا شایعتر و در آسیا و سایر گروهها نادر است.

علت بیماری ام اس

هنوز ناشناخته است. محققین معتقدند که زمینه ژنتیکی که به وسیله بعضی عفونت های ویروسی یا باکتریایی تحریک می شود می تواند عامل آن باشد.

✓ در دهه اخیر تعداد بیشتری از فاکتورهای ژنتیکی و محیطی مستعد کننده بیماری ام اس در کودکان شناخته شده اند .

✓ نقش هورمونهای زنانه با توجه به شیوع بیشتر بیماری ام اس در خانم ها و همچنین در نوجوانانی که سن قاعدگی پایینتری دارند مورد توجه می باشد.

✓ همچنین چاقی نیز به عنوان یک فاکتور مستعد کننده در نظر گرفته شده است.

✓ کمبود ویتامین دی (D) احتمال ابتلاء به بیماری ام اس و همچنین احتمال عود را در کودکان بیشتر می کند.

✓ نقش تماس زودرس با ویروس ابشتاین بار در افزایش احتمال ابتلا به بیماری ام اس در تحقیقات اخیر بیان می شود

✓ افزایش ریسک بیماری ام اس در سیگاری ها و نیز در کودکانی که در معرض دود سیگار قرار دارند را نیز مطرح کرده اند.

✓ هیچ همراهی بین بیماری ام اس و تغذیه و رژیم غذایی دیده نشده است.

تشخیص بیماری ام اس در کودکان

حدود ۹۹٪ کودکان مبتلا به بیماری ام اس از نوع Relapsing-Remitting MS (RRMS) می باشند.

تشخیص بیماری ام اس در کودکان تقریباً مشابه بزرگسالان و بر اساس معیارهای تشخیصی رادیولوژیکی مک دونالد می باشد. که علائم بالینی و علائم تصویربرداری مغز باید بر اساس معیارها، تشخیص را تأیید کنند.

از نظر بالینی با حملات عود کننده دمیالینیزان در سیستم عصبی مرکزی که از نظر زمان و مکان جدا از هم باشند؛ مشخص می شود. مکانهایی که در بیماری ام اس به طور شایعتر در سیستم عصبی مرکزی گرفتار می شوند شامل: پری و نتریکولار (اطراف بطنی)، Juxtacortical (کنار کورتکس)، اینفراتنتوریال و اسپینال کورد (بالاخص نخاع گردنی) می باشد.

علائم MS در بچه ها

علائم شبیه به بزرگسالان و شامل: مشکلات در کنترل مثانه و اجابت مزاج - ضعف - مشکلات قدم زدن - تغییرات بینایی - اسپاسم عضلات - تغییرات حسی - گزگز و ترمور است.

درمان

درمان کنترل حملات و مرحله حاد بیماری استفاده از کورتیکواستروئید می باشد. همچنین استفاده از ایمونوگلوبین وریدی نیز در موارد مقاوم یا منع مصرف کورتون توصیه می شود. در موارد شدید یا عدم پاسخ به درمان می تواند از تعویض پلاسما (Plasma Exchange) استفاده کرد.