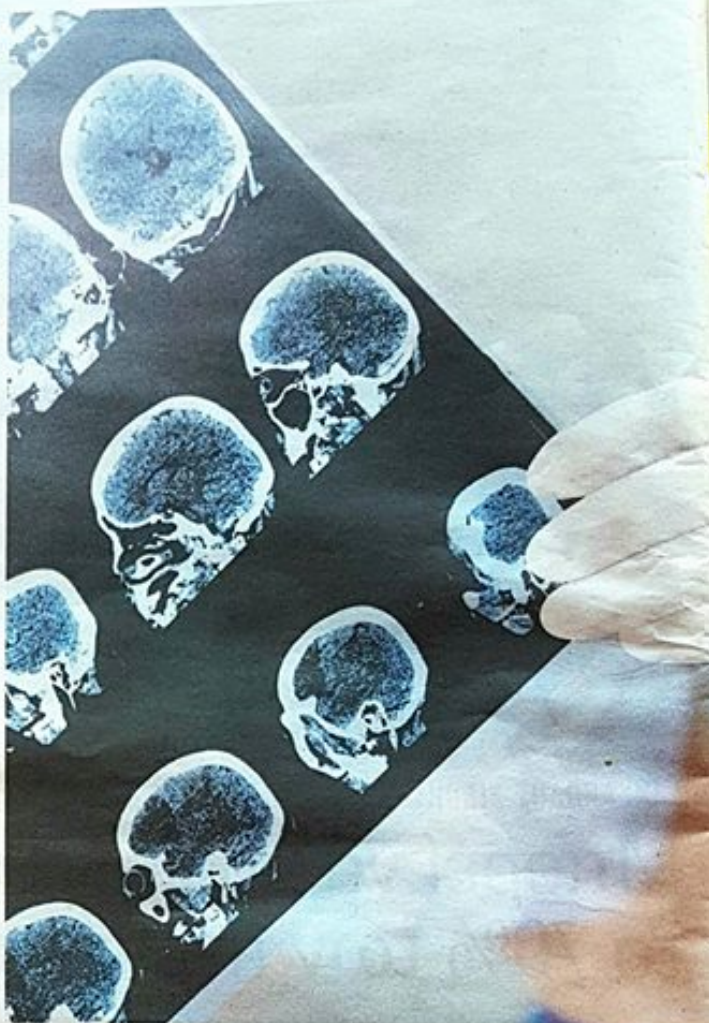


Υγεία

ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΟΡΟΣΗΜΟ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ Η ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΩΝ

Την τελευταία δεκαετία έχουν προστεθεί στο «οπλοστάσιό» μας, πάνω από δέκα νέοι θεραπευτικοί παράγοντες, με μεγάλη αποτελεσματικότητα, που καθυστερούν την εξέλιξη της νόσου, επισημαίνει η επίκουρη καθηγήτρια Νευρολογίας Μαρία Αναγνωστούλη.



ΑΦΟΡΑ περίπου 13.000 άτομα στην Ελλάδα (μεταξύ αυτών και εφήβους και παιδιά), ενώ τα ποσοστά της νόσου ισχύει για όλα τα αυτοάνοσα νοσήματα- αυξάνονται διαρκώς. Ο λόγος για την Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ), το τοπίο στην κατανόηση, τη διάγνωση και τη θεραπεία της οποίας τα τελευταία χρόνια έχει αλλάξει δραστήρια.

Όπως σημειώνει η επίκουρη καθηγήτρια Νευρολογίας στο Τμήμα Απομυκτωτικών Νοσημάτων, υπεύθυνη του Ερευνητικού Εργαστηρίου Ανοσογενετικής της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (Αιγινήτειο Νοσοκομείο) Μαρία Αναγνωστούλη, «οι γνώσεις μας στο πεδίο της ανοσολογίας/νευροανοσολογίας και ως εκ τούτου της παθοφυσιολογίας της νόσου έχουν εξαιρετικά διεκρινθεί, με αποτέλεσμα την αύξηση των διαθέσιμων θεραπειών».

Ετσι, ενώ μέχρι πρόσφατα κυρίαρχος μηχανισμός της παθοφυσιολογίας της ΠΣ θεωρούνταν η έλλειψη ενεργοποιημένων Τ-λεμφοκυττάρων στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ), τα τελευταία χρόνια διεκρινίστηκε ο ρόλος των Β-λεμφοκυττάρων στην ενεργοποίηση των Τ-λεμφοκυττάρων.

Σημαντικές εξελίξεις έχουν επέλθει, ωστόσο, και στο κομμάτι της διάγνωσης, με νέες τεχνικές μαγνητικής τομογραφίας (MRI) και νέες αιματολογικές εξετάσεις

(αντιβodies κατά ακουαπρίνης-4, anti-MOG κλπ.), αλλά κυρίως της θεραπείας.

Όπως επισημαίνει η κυρία Αναγνωστούλη, «την τελευταία δεκαετία έχουν προστεθεί στο «οπλοστάσιό» μας πάνω από δέκα νέων θεραπευτικών παραγόντων, με μεγάλη αποτελεσματικότητα, που καθυστερούν την εξέλιξη της νόσου, βελτιώνοντας την ψυχολογία και την αυτοπεποίθηση των ασθενών. Ανάμεσά τους, τρία φάρμακα από το στόμα, που βελτιώνουν τη συμμόρφωση, την κλινική κατάσταση και την ποιότητα ζωής των ασθενών, αλλά και ενέσιμες θεραπείες που χορηγούνται σε σύντομα θεραπευτικά σχήματα, διευκολύνοντας τους ασθενείς».

ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ

Το μέλλον μοιάζει ακόμη πιο υποσχόμενο, καθώς οι επιστήμονες θα μπορούν να σχεδιάζουν εξατομικευμένες θεραπείες κάθε ασθενούς ξεχωριστά, λαμβάνοντας υπόψη το γενετικό του υπόστρωμα και το προφίλ της νόσου του σε συγκεκριμένο στάδιο. «Προς την κατεύθυνση αυτή εργαζόμαστε και εγώ, αφού μέσω του Ερευνητικού Εργαστηρίου Ανοσογενετικής τυποποιούμε τα αντιγόνα ιστοσυμβατότητας (HLA), που παίζουν κεντρικό ρόλο στις ανοσιακές απαντήσεις», υπογραμμίζει η κυρία Αναγνωστούλη. «Κάποια από αυτά έχουν συσχετιστεί με τη ΖΚ17 και επιδρούν τόσο

στα χαρακτηριστικά της νόσου όσο και στην ανταπόκριση στις διάφορες θεραπείες. Μπορούν επομένως να χρησιμοποιηθούν ως βιοδείκτες για την επιλογή της κατάλληλης αγωγής για τον κάθε ασθενή ξεχωριστά, να συμβάλουν δηλαδή σε αυτό που λέμε εξατομικευμένη θεραπευτική».

Μιλώντας πρόσφατα στο Αιγινήτειο, ο καθηγητής του Harvard και του MIT, κ. Νικόλαος Πατσόπουλος, τόνισε ότι μέχρι στιγμής οι επιστήμονες έχουν εξηγήσει περίπου το 50% της γενετικής προδιάθεσης για τη νόσο, με στόχο την πρόβλεψη και την εξατομικευμένη θεραπεία της.

Πριν από μερικές εβδομάδες παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα από τη χορήγηση αυτόλογων αιμοποιητικών βλαστο-

κυττάρων, στη θεραπεία ασθενών με ΠΣ, μια εξέλιξη που, σύμφωνα με την κυρία Αναγνωστούλη, «μπορεί να αποδειχθεί ορόσημο στη θεραπεία της νόσου».

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

«Η θεραπεία, στο πλαίσιο της οποίας κατστρέφεται το δυσλειτουργικό ανοσοποιητικό σύστημα, που στρέφεται εναντίον του ΚΝΣ του ασθενούς, και με την εισαγωγή βλαστικών κυττάρων από το αίμα και τον μυελό των οστών του δημιουργείται ένα καινούργιο, κατάφερε να σταματήσει την εξέλιξη της νόσου και να βελτιώσει τα συμπτώματα των ασθενών» εξηγεί η καθηγήτρια.

Στη μελέτη μία ομάδα ασθενών έκανε μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων, ενώ μια δεύτερη ομάδα ακολούθησε τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή. Έναν χρόνο αργότερα, στην πρώτη ομάδα συνέβη μία υποτροπή έναντι 39 υποτροπιών στη δεύτερη ομάδα, ενώ τρία χρόνια μετά τα μοσχεύματα είχαν αποτύχει οι τρεις από τους 52 ασθενείς της βλαστοκυτταρικής θεραπείας (ποσοστό 6%) έναντι αποτυχίας 60% στην ομάδα ελέγχου. Τρία χρόνια αργότερα, οι ασθενείς που είχαν δεχθεί τα βλαστοκύτταρα εμφάνιζαν λιγότερες κινητικές δυσκολίες, ενώ όσο είχαν πάρει φάρμακα είχαν τα συμπτώματά τους να επιδειωνώνονται. ●

Οι επιστήμονες θα μπορούν να σχεδιάζουν εξατομικευμένες θεραπείες κάθε ασθενούς ξεχωριστά, λαμβάνοντας υπόψη το γενετικό του υπόστρωμα.