

Czym jest CIDP?

CIDP [przewlekła zapalna poliradiokuloneuropatia demielinizacyjna] to rzadkie schorzenie nerwów obwodowych, charakteryzujące się postępującym i nawracającym wiotkim niedowładem kończyn dolnych, a w nieco mniejszym zakresie także ramion i rąk. Przyczyną choroby jest uszkodzenie osłonki włókna nerwowego, zwanej mieliną. Choroba dotyka ludzi niezależnie od wieku i płci.

Diagnozowanie CIDP

Charakterystycznym objawem jest utrudnione chodzenie, nasilające się w ciągu więcej niż 8 tygodni.

Niedowładom towarzyszą często mrowienie i inne zaburzenia czucia. Rozpoznanie zazwyczaj opiera się na objawach klinicznych. Rutynowe badanie lekarskie wykazuje zwykle brak odruchów – kolanowego i ze ścięgna Achillesa. W celu potwierdzenia diagnozy neurolog może zalecić dodatkowe badania:

elektromiografię, rejestrującą prądy czynnościowe przebiegające w nerwach oraz oznaczające szybkość przewodzenia elektrycznego w nerwach obwodowych, które może wykazać spowolnienie, a nawet blok przewodnictwa;

nakłucie lędźwiowe w celu zbadania płynu mózgowo – rdzeniowego, które zazwyczaj wykazuje podwyższone białko, podczas gdy ilość komórek jest w normie.

U pacjentów cierpiących na odmiany CIDP, na przykład na wielogniskową neuropatię ruchową [MMN – multifocal motor neuropathy], można stwierdzić jedynie wybiórcze uszkodzenie włókien ruchowych.

Również badanie poziomu białka we krwi i w moczu bywa pomocne w ustalaniu przyczyn zachorowania na CIDP.

Leczenie CIDP

Wybór metod leczenia jest stosunkowo duży. W pierwszych tygodniach wskazane jest podawanie prednizonu – leku o działaniu podobnym do wytwarzanych przez organizm przeciwzapalnych kortykosteroidów, który poprawia ogólną kondycję, może być podawany doustnie i jest niedrogi. Przeciwwskazaniem mogą być niepożądane skutki uboczne.

Korzystne lecznicze efekty przynoszą dwie inne metody: kuracja dożylnymi immunoglobulinami uzyskiwanymi z osocza ludzkiego oraz kuracja zwana wymianą osocza albo plazmaferezą. Ta ostatnia polega na oddzieleniu i zwróceniu do organizmu elementów morfotycznych krwi po usunięciu szkodliwych przeciwciał znajdujących się w plazmie. Praktyka pokazuje, że leczenie CIDP jest swego rodzaju sztuką. Jeżeli pierwsza kuracja przyniosła poprawę zdrowia pacjenta, ale potem nastąpiła remisja, można powtórzyć lek albo wypróbować inną terapię.

Jaka jest przyczyna zachorowania na CIDP?

Uważa się, że winę za schorzenie ponosi system immunologiczny organizmu, który zwykle go chroni, a w tym rzadkim przypadku postrzega mielinę jako obce ciało i atakuje ją. Nie wiadomo jednak, co uruchamia ten proces. U niektórych pacjentów stwierdza się obecność nietypowych białek we krwi, co może powodować uszkodzenie.

Międzynarodowa Fundacja z.G-B [GBS]/CIDP

Fundacja powstała w 1980 roku z inicjatywy Roberta i Estelle Benson. Jej celem jest pomaganie innym pacjentom dotkniętym dolegliwościami charakterystycznymi dla opisanych wyżej /tutaj zespołów neuropatii ruchowej. Możemy się pochwalić ponad 150 oddziałami i stowarzyszonymi organizacjami działającymi w różnych krajach na świecie. Pracujemy na zasadzie wolontariatu, niosąc pomoc pacjentom i rodzinom dotkniętym CIDP albo z.G-B [GBS]. Fundacja szczerzy się faktem, że w jej radzie naukowej działają światowej sławy specjaliści w tej dziedzinie, także lekarze, którzy osobiście zostali dotknięci tymi chorobami.

Szukasz pomocy?

Jeżeli cierpisz na CIDP lub na pokrewną chorobę demielinizacyjną, na przykład na wieloogniskową neuropatię ruchową [MMN] czy na miastenię [MG], albo znasz chorą osobę, która szuka pomocy, skontaktuj się z Fundacją. Jeżeli pragniesz zorganizować grupę wsparcia na swoim terenie lub dotrzeć do lekarzy, którzy zajmują się leczeniem zespołu Guillain–Barré, skontaktuj się z Fundacją. Jeżeli z racji wykonywanego zawodu interesuje cię fachowa literatura albo emocjonalne wsparcie dla twoich pacjentów, skontaktuj się z Fundacją.

Zakres naszych świadczeń

Biuletyn
Popularna broszura dla laików
Nazwiska lekarzy specjalistów
Sympozja edukacyjne dla pacjentów
Pomoc oddziałów terenowych
Finansowanie badań

Członkowie honorowi

.....

Rada Nadzorcza

.....

Prezes /Zastępca Prezesa

.....

Członkowie zarządu

.....

Rada Naukowa

.....