



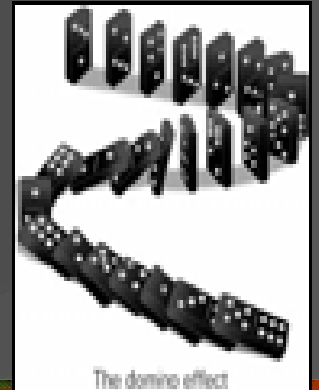
# HOŞGELDİNİZ

---

Dr. Dilek İnce Günal  
Nöroloji AD Öğretim Üyesi

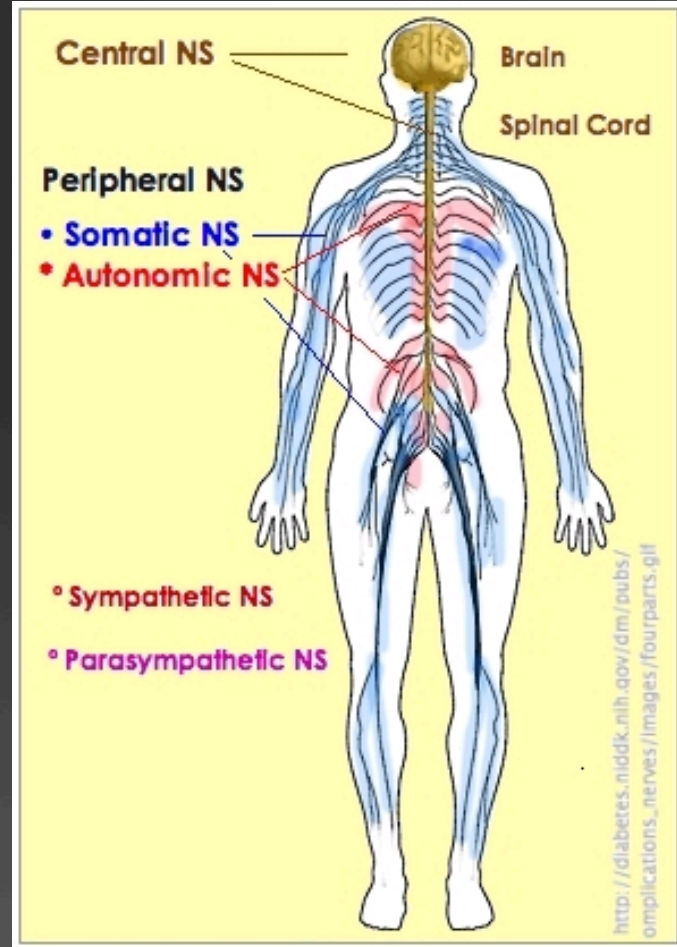
# Multipl Skleroz (MS) nedir?

- Kronik, potansiyel olarak kişiye zorluk çıkarabilecek
- Merkezi sinir sistemini (beyin ve omurilik) etkileyen bir hastalık
- “otoimmün hastalık”

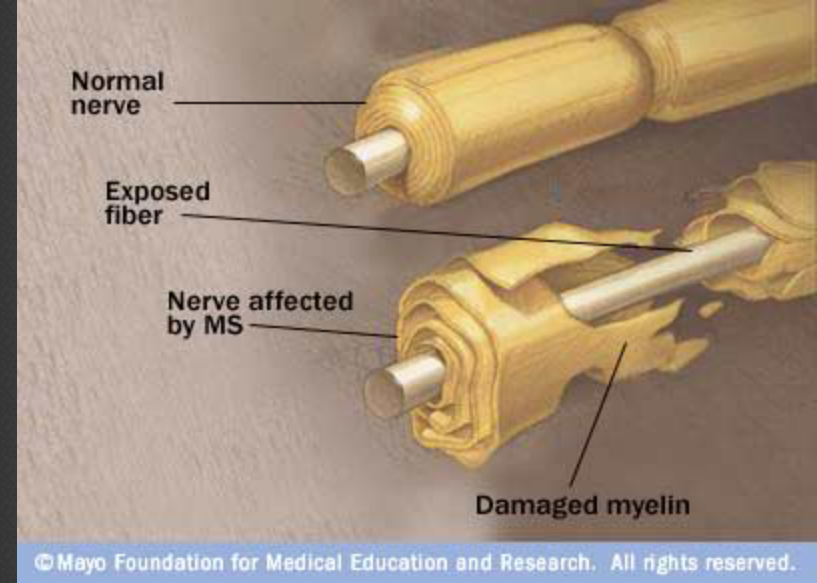


- MS'in etkilediđi alanlar:

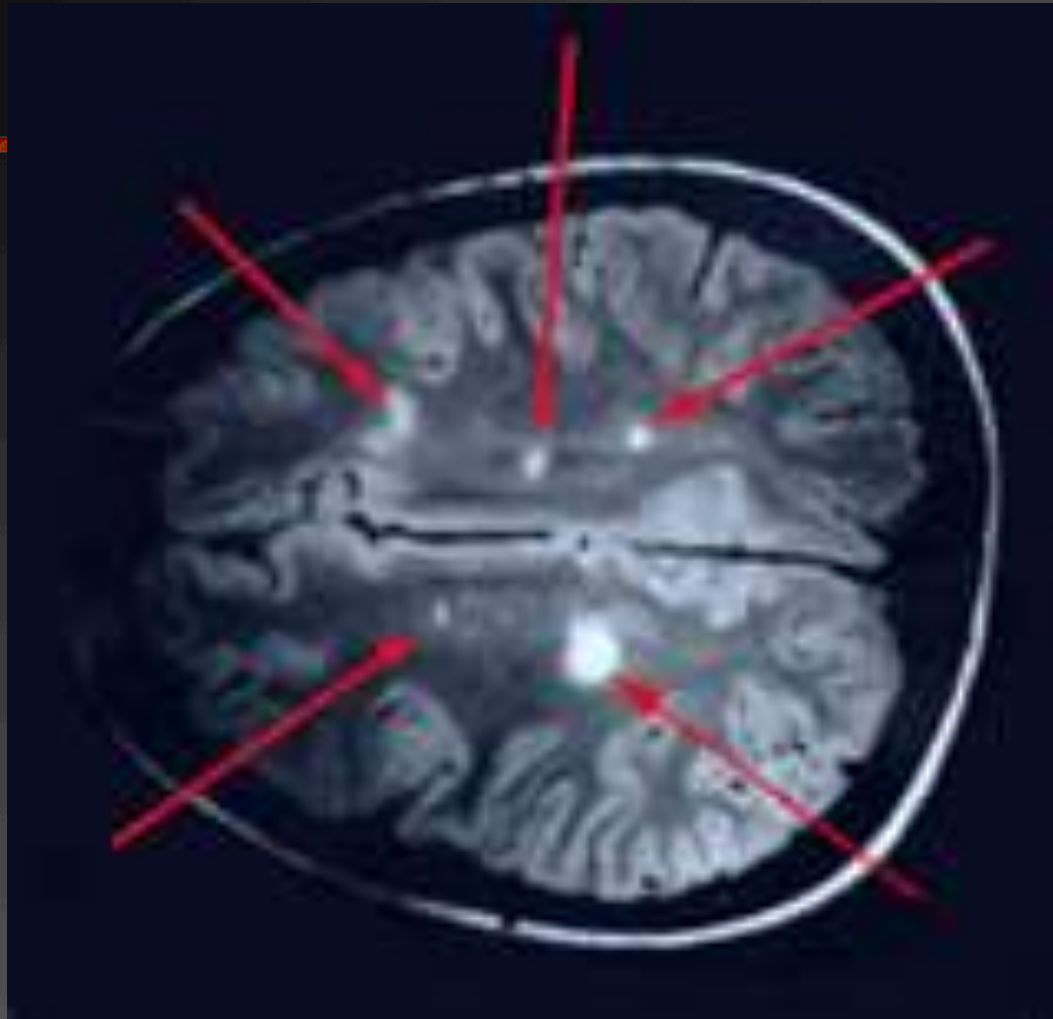
- Beyin
- Omurilik
- Optik sinir



# MS nedir?



- Myelin kılıfına karşı (sinir lifini çevreleyen yağlı oluşum) antikor ve lökosit saldırısı olur.
- Sinir kılıfı hasarlanır ve yaralar-sklerozlar oluşur.
- Kasın gücü , becerisi, hissiyat, denge, görme etkilenebilir.



- 
- Beklenmeyen bir zamanda ortaya çıkar
  - Her hastada farklı seyir gösterir.
  - Uygulanan tedaviler hastalığın seyrini yavaşlatır ve MS'e bağlı Őikayetleri azaltır.
-

# Nedeni nedir?

---

- Myelin sınırları koruyan ve bilgileri hızla iletmeyi sağlayan bir yapı.
  - Vücudun kendi “immün” sistemi yanlışlıkla kendi myelin yapılarına saldırı başlatır.
  - Bu yanlış saldırının nedeni tam bilinmiyor ANCAK....
-



# Neden?

---

- Bazılarımız genetik özelliklerimiz nedeniyle bu hastalığa yatkınız.
  - Myelindeki proteinlere çok benzeyen bir protein viral enfeksiyonla vucuda taşınıyor ve immün sistemi aşırı uyarıyor.
-

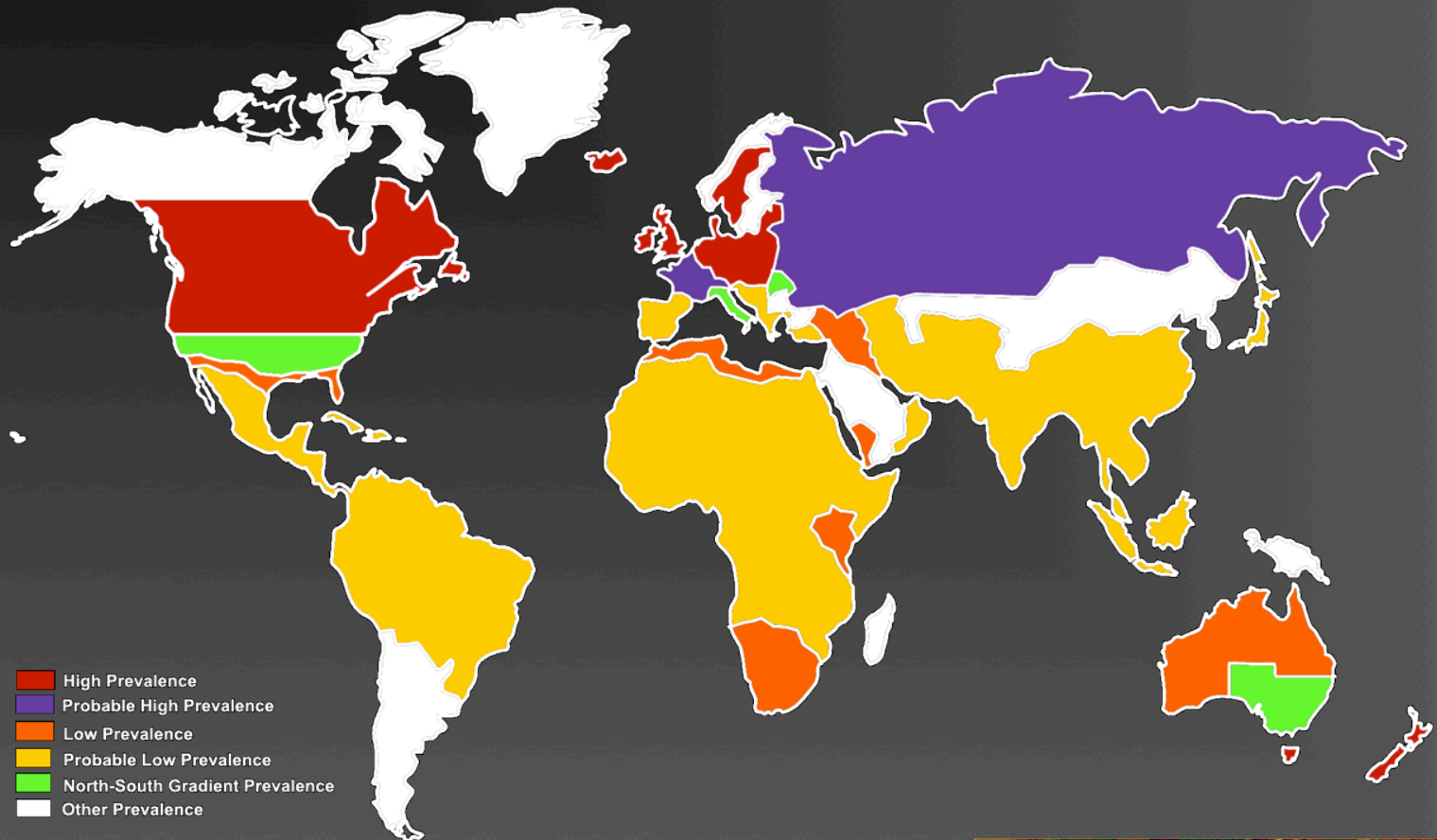


# Ne kadar sık görülüyor?

---

- her yıl 8,000 – 10,000 yeni vaka
  - En sık 25- 35 yaş arasında
  - kadın: erkek oranı = 2:1
  - Coğrafi yayılım önemli
-

# RISK HARİTASI



# MS'e ne neden olur?

---

- Genetik
  - Çevresel faktörler
-

# Aile Hikayesi

---

**Hastaların %19'unda ailede MS vardır**

- **Tek yumurta ikizi** 25 – 30%
- **Çift yumurta ikizi** 3 – 4.5%
- **Anne-babasında MS** 1.9%
- **MS olan kardeşi** 0.9%

# Genetik riski olan herkes hastalığa yakalanmıyor. Neden?

---

- Riski arttıran çevresel faktörler:
    - Güneş ışığı
    - Diyet (örn vitamin D)
    - Yaşam şekli özellikleri , enfeksiyonlar
-

---

■ ATAKLARI TETİKLEYEN DURUMLAR:

STRES

VİRAL ENFEKSİYONLAR

SICAK ORTAMLAR

SİGARA KULLANIMI ATAKLARI  
TETİKLEYEBİLİR

# En sık hastalık başlama bulguları:

---

- Görme kaybı %49
  - Kuvvetsizlik %43
  - Uyuşma ve karıncalanmalar %41
  - Beceriksizlik %23
  - Mesane problemleri %10
-



- Kolda veya bacakta uyuşukluk, hissizlik veya kuvvetsizlik
- Tek gözde görme kaybı
- Çift görme veya bulanık görme
- Bir vücut parçasında karıncalanma, yanma
- Başı öne eğince elektriklenme hissi
- Titreme, el-kol beceriksizliği ve yürüyüş bozukluğu
- Başdönmesi, başta boşluk hissi
- Konuşma bozukluğu
- Mesane ve barsak problemleri

- 
- Yorgunluk
  - Spastisite
  - Cinsel fonksiyon bozuklukları
  - Bilişsel bozukluklar
    - Genellikle ileri aşamada
-

# Hastalığın farklı şekilleri var.

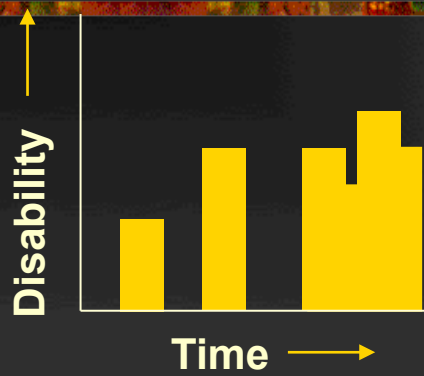
---

1. Relaps ve remisyonla giden hastalar
  2. En baştan ilerleme- giderek artan şikayetlerle giden hastalar
  3. Daha sonra ilerleme fazına giren hastalar
  4. Benin: iyi huylu MS
-

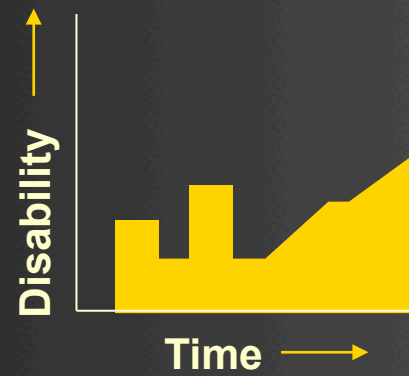
# MS her hastada farklı seyredebilir.

---

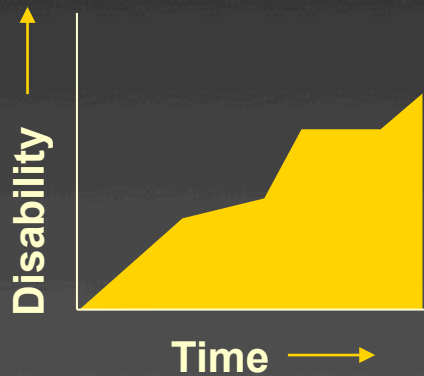
**Relapsing-remitting**



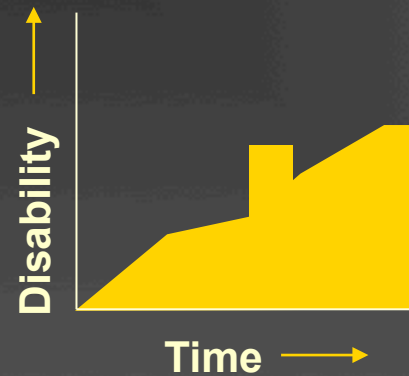
**Secondary-progressive**



**Primary-progressive**



**Progressive-relapsing**

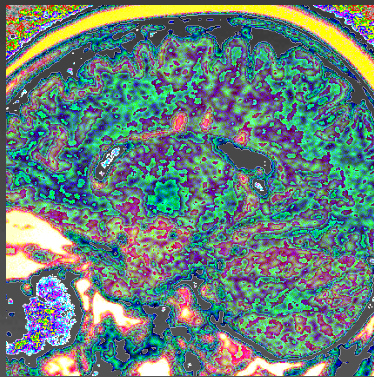
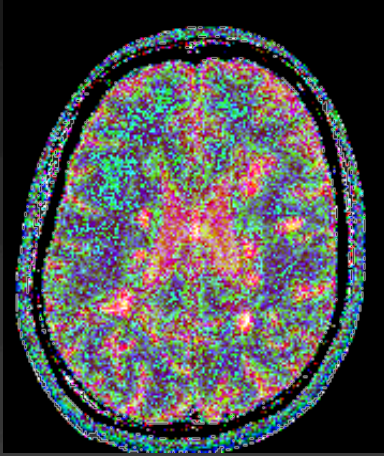


# MS'de TANI

---

- Bazen tanı konulması zor olabilir!!!
  - Tanıda kullanılan özellikli bir test yoktur.
  - Tıbbi özgeçmiş
  - Nörolojik muayene
  - Magnetik Rezonans görüntüleme (MR)
  - Beyin-omurilik sıvısı incelemesi (LP)
  - Elektrofizyolojik inceleme (uyandırılmış potansiyeller)
-

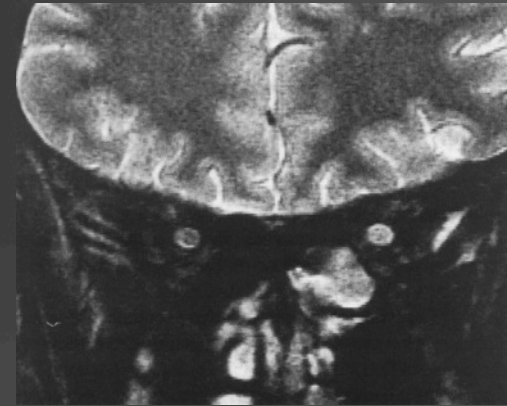
# Multipl Skleroz'da görüntüleme bulguları



beyin

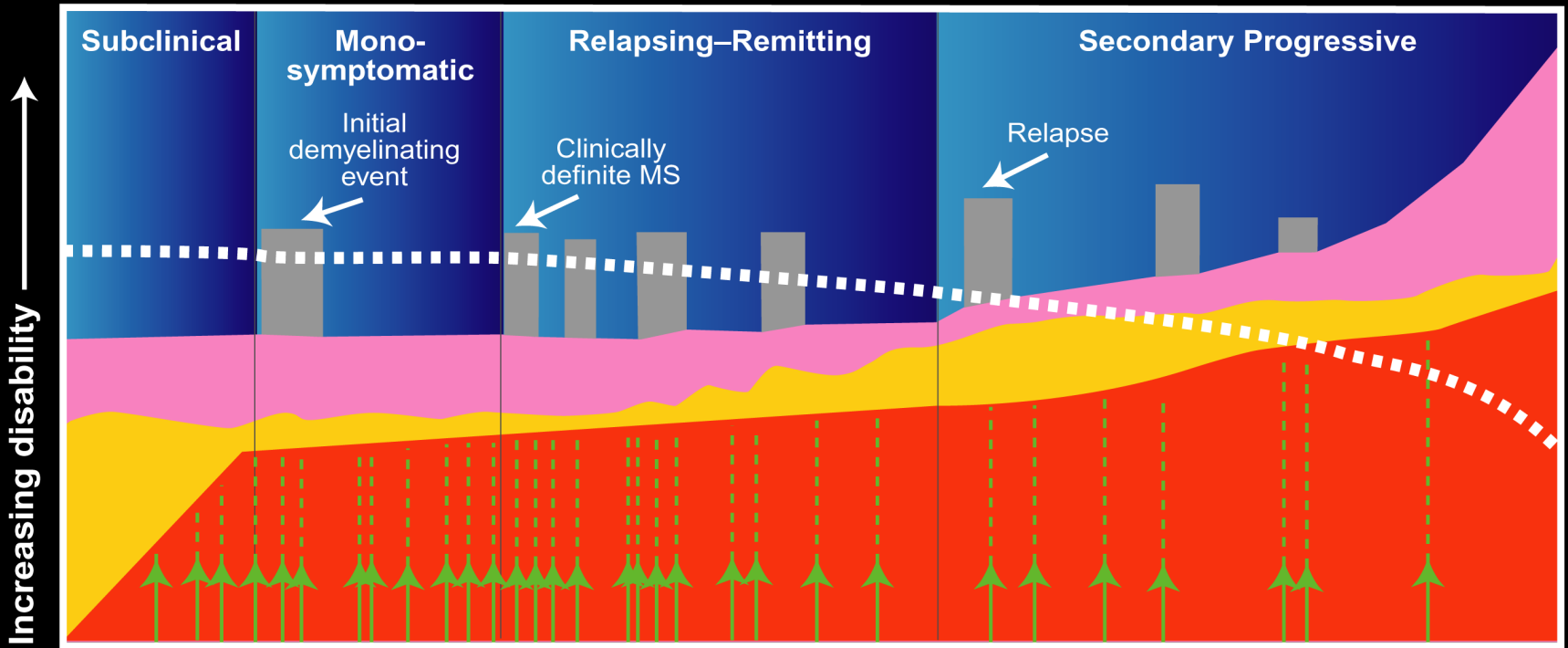


omurilik



Optik sinir

← Relapsing Forms →



**Mono-symptomatic**

Initial demyelinating event

**Relapsing-Remitting**

Clinically definite MS

**Secondary Progressive**

Relapse

Increasing disability

Time

- Level of disability
- Cognitive dysfunction
- Accumulated MRI lesion burden
- Brain volume
- ↑ Acute (new and Gd+) MRI activity



# MS nasıl tedavi edilir?

---

- İlaç tedavisi
    - Atak tedavisi
    - Takip eden atakların engellenmesi
    - Hastalık ilerlemesini yavaşlatmak
    - Hastalığın kronik semptomlarını tedavi etmek
  - Fizik tedavi
  - Psikososyal tedavi
-

# ATAK tedavisi

---

- İlaç tedavisi
    - Kortikosteroid: metilprednizolon ve ACTH
    - Plazma deęiřimi
  - Fizik tedavi
-

# Gelecek atakların sayısını ve hastalık ilerlemesini kontrol eden tedaviler:

---

- İmmunmodulator ilaçlar:
    - Interferon
    - Glatiramer asetat
    - Humanized monoclonal antibodies
  - İmmunosuppresan ilaçlar
    - Anti-kanser ilaçlar
  - Kombinasyon tedavileri
-

# MS'de TEDAVİ

---

- “Relaps” denilen ataklarla seyreden hastalarda aşağıdaki ilaçlar erken dönemde başlanır.
  - “Hastalık seyrini değiştiren ilaçlar”
    1. Beta interferonlar:  
beta 1-a Avonex ve Rebif  
beta 1-b ( Betaferon)
    2. Glatiramer: Copaxone
    3. Natalizumab: Tysabri
-

# Semptom Tedavisi

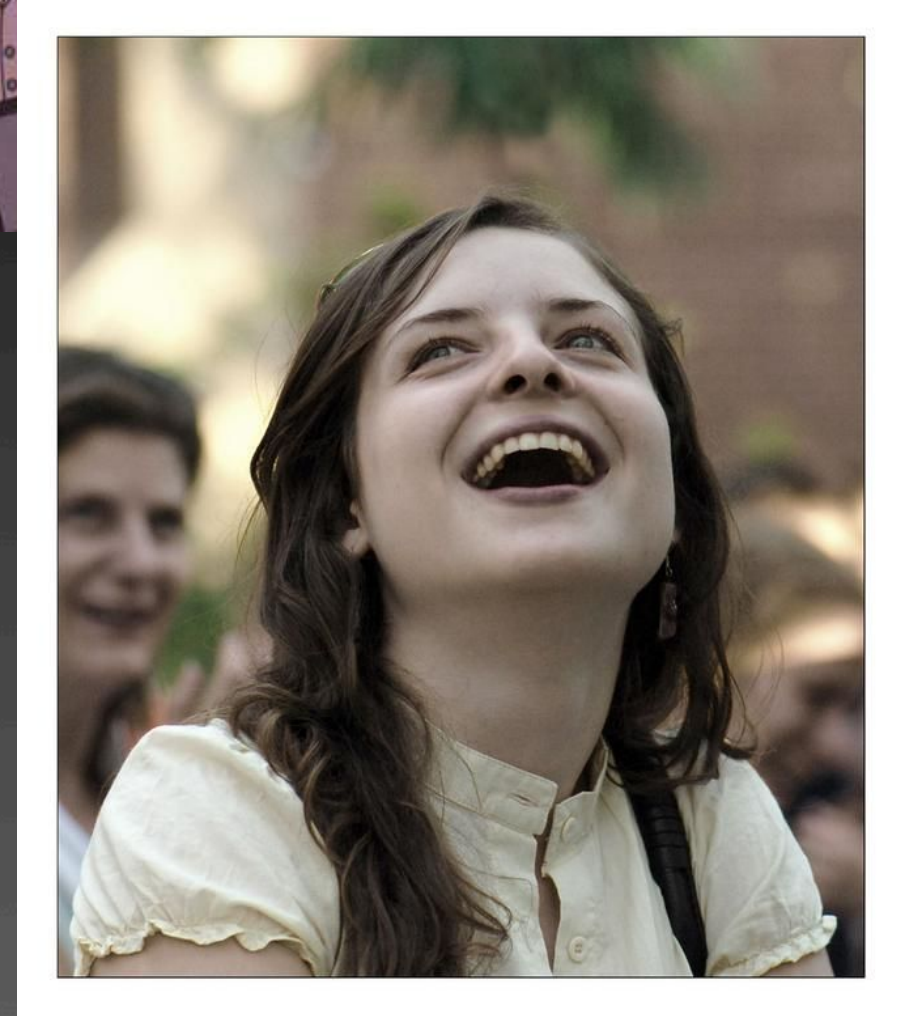
---

- Ağrı kontrolü
  - Mesane ve barsak fonksiyon problemlerinin tedavisi
  - Spastisite tedavisi
  - Yorgunluk tedavisi
  - Psikiyatrik takip ve uygun tedavi
-

# MS tedavileri: Gelecekteki olası tedaviler

---

- Sinir hücresinin korunması
  - Rejenerasyona dayalı tedaviler
  - Hücre değiştirme – kök hücre tedavileri
-





# “Bana MS tanısı kondu. Bir sonraki aşama ne olacak?”

---

- Bunu kimse gerçekten bilmiyor!!
  - Kişiden kişiye farklılık gösterir, aynı kişide zaman içinde farklılık gösterir.
  - Bu **öngörülmezlik** ile yaşamak MS ile yaşamamanın bir parçasıdır.
-

# MS ile m¼cadele etmek ne anlama gelir?

---

- Herkes farklı Őekilde m¼cadele eder.

## İyi yaŐamamak için bazı ipuŐları:

1. İyi beslenin, egzersiz yapın ve yeterince dinlenin.
  2. Duygusal sağlığınızı kontrol altında tutun, PAYLAŐIN.
-

# MS ile m¼cadele etmek ne anlama gelir?

---

3. İçinde bulunduğunuz g¼n¼ yaşayın. Enerjinizi bug¼ne y¼neltin ve gelecekte yaşanacak sorunlara řu anda enerji harcamayın.
  4. nceliklerinizi inceleyin. Yeni ilgi alanları ve hobiler edinin.
  5. Sizin MS'iniz size zg¼d¼r. Kendinizi başka hastalarla karşılaştırmayın.
-

# multipl skleroz ekibi

