



Botoks szansą dla osób z chorobami neurologicznymi

Toksyna botulinowa, znana szerzej jako botoks, znajduje zastosowanie w wielu dziedzinach medycyny. Choć najczęściej kojarzy się z medycyną estetyczną, jej efektywność w leczeniu chorób neurologicznych jest równie imponująca. Szczególnie u pacjentów ze spastycznością – stanem wzmożonego napięcia mięśni – botoks przynosi istotną ulgę, a jego działanie jest szczególnie przydatne w rehabilitacji po udarze mózgu.

Toksyna botulinowa, nazywana także „jadem kiełbasianym”, słusznie może budzić skojarzenia z substancją trującą. Jednak preparaty podawane domięśniowo są całkowicie pozbawione szkodliwego działania. Podana we właściwe punkty, pod kontrolą aparatu USG, toksyna botulinowa jest skutecznym lekiem na wiele dolegliwości.

Choć botoks jest powszechnie znany ze swojego efektu wygładzania zmarszczek, jego zastosowanie jest znacznie szersze. W medycynie wykorzystywany jest m.in. w okulistyce, urologii oraz ortopedii, a także w neurologii, szczególnie w leczeniu schorzeń związanych z nadmiernym napięciem mięśni.

Botoks w leczeniu chorób neurologicznych

Jak działa toksyna botulinowa?

– Botoks to egzotoksyna produkowana przez beztlenowe bakterie, zwane laseczkami jadu kiełbasianego. Substancja ta czasowo uszkadza połączenia nerwowo-mięśniowe, osłabiając nadmierny skurcz mięśni obserwowany w chorobach neurologicznych przebiegających ze spastycznością. W efekcie, toksyna botulinowa hamuje przekazywanie impulsów nerwowych do mięśni szkieletowych, co prowadzi do ich rozluźnienia i relaksacji – wyjaśnia dr n. med. Katarzyna Gniadek-Olejniczak.

Zastosowanie botoksu w neurologii obejmuje leczenie wielu dolegliwości, takich jak kurcz twarzy, kurcz powiek, kręcz szyi, spastyczność kończyny górnej po udarze mózgu, nadmierne ślinienie się, a także pierwotną nadmierną potliwość pach, rąk czy bruksizm.



Spastyczność i jej leczenie po udarze mózgu

Toksyna botulinowa znajduje szczególne zastosowanie w **leczeniu spastyczności – stanu, w którym dochodzi do wzmożonego napięcia mięśni**. Dotyczy to pacjentów po udarze mózgu, a także osób po przebytych urazach czaszkowo-mózgowych i urazach rdzenia kręgowego, operacjach neurochirurgicznych związanych np. z usunięciem nowotworu OUN, osób z dziecięcym porażeniem mózgowym, stwardnieniem rozsianym. Inną grupę stanowią chorzy ze wzmożonym napięciem mięśniowym typu plastycznego, jak osoby cierpiące na chorobę Parkinsona, czy inne zespoły pozapiramidowe, u których właściwie zastosowana toksyna botulinowa także może wpłynąć na poprawę jakości codziennego funkcjonowania.

– Spastyczność objawia się oporem przy biernym wykonywaniu ruchu w stawie i prowadzi do nieprawidłowego ustawienia kończyn. Wzmożone napięcie mięśni ogranicza zakres ruchu, wywołuje silny ból i utrudnia codzienne funkcjonowanie. W skrajnych przypadkach może także uniemożliwiać prawidłową pielęgnację pacjenta, prowadząc do odleżyn lub trudno gojących się ran. Nieleczona spastyczność prowadzi do trwałych zmian w stawach i przykurczów – tłumaczy neurołożka i specjalistka rehabilitacji medycznej z Centrum Leczenia Zaburzeń Pamięci Affidea.

Terapia botuliną jest skuteczną metodą rozluźniania spastycznych mięśni. Pierwsze efekty działania toksyny pojawiają się już po 1-2 tygodniach, a poprawa utrzymuje się przez około 12 tygodni. Po tym czasie konieczne może być powtórzenie zabiegu.

Warto jednak pamiętać, że w przypadku pacjentów po udarze mózgu konieczne jest połączenie terapii botulinowej z odpowiednią rehabilitacją. Optymalizacja napięcia mięśniowego przy pomocy toksyny botulinowej ułatwia rehabilitację, poprawia zakres ruchu oraz zapobiega pogłębianiu się przykurczów i deformacji. Warto wspomnieć, iż w świetle najnowszych badań, jak i w codziennej pracy z chorymi widzimy pewien stały efekt leczenia toksyną botulinową, a wzorec spastyczności zmienia się, co przynosi trwałą poprawę. Oznacza to, że chociaż podawanie leku musimy powtarzać, przy prawidłowej kwalifikacji chorego do zabiegu, w zasadzie nigdy nie wracamy do tak nasilonej spastyczności, jaką obserwowaliśmy przed rozpoczęciem leczenia.



Jak przebiega leczenie botoksem?

Terapia toksyną botulinową polega na precyzyjnym wstrzykiwaniu substancji do spastycznych mięśni pod kontrolą aparatu USG.

– *Przed rozpoczęciem leczenia lekarz dokładnie ocenia pacjenta, dobierając odpowiednie dawki leku i wskazując konkretne mięśnie do ostrzyknięcia. Zabieg zazwyczaj nie wymaga znieczulenia, a liczba wkłuć w jeden mięsień wynosi zwykle od 1 do 3. Do iniekcji stosuje się cienkie igły. W celu precyzyjnego zlokalizowania odpowiedniego mięśnia, lekarz posługuje się aparatem USG lub elektromyografią (EMG) – mówi doktor Gniadek-Olejniczak.*

Po zabiegu mogą wystąpić siniaki w miejscu iniekcji, a także niewielkie dolegliwości bólowe. Sam zabieg nie jest szczególnie bolesny dla pacjenta.

Korzyści z terapii botoksem

Terapia botoksem przynosi pacjentom wiele korzyści. **Przede wszystkim uzyskujemy redukcję spastyczności, poprawiając możliwości dalszej rehabilitacji pacjenta.**

– *Jest to także skuteczny sposób na zmniejszenie bólu związanego z patologicznie wzmożonym napięciem mięśniowym. Dzięki botoksowi pacjenci szybciej wracają do samodzielnego funkcjonowania i mogą lepiej wykorzystać prowadzoną rehabilitację ruchową, co ma kluczowe znaczenie w poprawie ich jakości życia. Ponadto, redukując ból często towarzyszący chorym przy podstawowych czynnościach dnia codziennego – takich jak ubieranie się czy utrzymywanie właściwej higieny ciała – zabieg przynosi korzyści emocjonalne, pozytywnie wpływając na komfort psychiczny pacjenta – podkreśla specjalista z Centrum Leczenia Zaburzeń Pamięci.*

Botoks to bardzo bezpieczna terapia, a przegląd literatury fachowej dostarcza niewielu opisów jakichkolwiek działań niepożądanych. Pamiętajmy jednak, że przed rozpoczęciem terapii botulinowej należy skonsultować się z neurologiem, który oceni stan chorego i występowanie u danej osoby wskazań do takiej terapii.



– Jeśli pacjent jest prawidłowo zdiagnozowany i właściwie zakwalifikowany do **leczenia toksyną botulinową**, a dawki leku, precyzja jego podania i odstępy między zabiegami są utrzymane na odpowiednim poziomie, terapia przynosi znakomite efekty.

Potencjalne skutki uboczne, takie jak osłabienie siły mięśniowej mogą pojawić się w specyficznych grupach chorych (np. u osób po przebytych udarach mózgu, czy urazach OUN doznanych przed wieloma laty, przy widocznych dużych zanikach mięśniowych). Mogą również wystąpić przy niewłaściwej kwalifikacji chorego, podaniu dużej dawki leku w czasie jednej sesji lub zbyt wczesnym przeprowadzeniu kolejnej. Skutki te są jednak zawsze odwracalne – zapewnia doktor Gniadek-Olejniczak. A następnie dodaje, że „toksyna botulinowa może być również wykorzystywana w przypadku bruksizmu, neuralgii nerwu trójdzielnego, czy w migrenie.