

Toxina botulinică o speranță în lupta cu paralizia cerebrală

– *Botulinum Toxin a hope in fighting cerebral palsy* –

Majoritatea celor peste 500 de copii cu paralizie cerebrală tratați cu toxina botulinică în România până acum au prezentat o ameliorare semnificativă după terapie. Acest tratament a devenit o alternativă la intervenția chirurgicală, care nu este indicată la copiii mai mici de șase ani.

Constantin Dragomir, un baietel voios de numai 6 ani, se apleacă cu greu să ridice o jucărie din cabinetul doctorului său curant. Are mișcări bruște, fără finete, fiecare pas pare să necesite un imens efort. Nu se lasă păgubaș și, după câteva încercări de a-și controla mușchii, prinde jucăria cu ambele mâini, zâmbind triumfător spre mama care îi veghează fiecare mișcare.

Baietelul poate cu greu să se joace sau să meargă de unul singur, necesitând ajutorul permanent al mamei. □

IPSEN AR PUTEA LANSA UN NOU MEDICAMENT PE PIAȚA DIN ROMÂNIA

Compania farmaceutică IPSEN intenționează, în scurt timp, să aplice pentru înregistrarea unui nou medicament în domeniul endocrinologiei în România.

IPSEN a început recent o colaborare strategică la scară mondială în domeniul endocrinologiei cu firma biofarmaceutică americană Tercica, IPSEN obținând drepturile exclusive de a comercializa pe piața din mai multe țări din lume, printre care și România, un medicament utilizat ca terapie de substituție în deficiența de creștere asociată cu deficiența primară acută IGF-1.

Încă de la naștere, Dragomir a fost diagnosticat cu paralizie cerebrală, manifestată prin handicap fizic și psihic cauzat de leziuni ale creierului insuficient dezvoltat.

Copilul s-a născut prematur la șapte luni cu o greutate de 800 de grame, iar la scurt timp a suferit un stop respirator, traume care i-au produs leziuni pe creier.

De la vârsta de un an și șapte luni baietelul este în grija doctorului primar recuperator Luminita Padure, de la Spitalul Maria Sklodowska-Curie din București, unde a început tratamentul de recuperare prin kinetoterapie.

„Mergea pe vârfuri foarte mult, nu și putea controla mișcările”, spune mama baietelului, Elena Dragomir.

Mușchii baietelului s-au mai relaxat abia la vârsta de patru ani, la scurt timp după prima injecție cu toxina botulinică, o metodă terapeutică pusă la dispoziție de către compania farmaceutică IPSEN - până în prezent singura formă de toxină botulinică tip A înregistrată în România.

Printre beneficiile tratamentului se numără facilitarea recuperării deficitelor motorii și prevenirea instalării complicațiilor ireversibile, precum fibroze musculare și deformări articulare.

„După prima injecție cu toxina a început să facă primii pași și a început să calce pe toată talpa”, își aduce aminte mama baietelului.

Dragomir este unul dintre cei aproximativ 200 de copii cu paralizie cerebrală tratați cu toxină botulinică în spitalul M.S. Curie care răspuns pozitiv la tratament.

„Numai doi dintre ei nu au răspuns la tratament”, a spus doctorul Padure, autoarea cărții

„Toxina botulinică în tratamentul spasticității la copil”.

Conform statisticilor internaționale, incidența paraliziei cerebrale, denumită și infirmitate motorie cerebrală, este de 2 cazuri la 1000 născuți vii. La nivelul României, aceasta reprezintă aproximativ 500 de copii afectați anual. Luând în considerare perioada în care leziunile spastice își dezvoltă întregul tablou clinic, și anume până la vârsta de 10 ani, se poate estima că există în România circa 5000 de copii care suferă de deficiențe motorii cauzate de infirmitatea motorie cerebrală.

Până în prezent, peste 500 de copii cu paralizie cerebrală din România au beneficiat de tratamentul cu toxina botulinică în centrele medicale specializate cu personal calificat.

„Majoritatea copiilor tratați au răspuns bine și foarte bine la tratament, observându-se diminuarea spasticității și posibilitatea efectuării corecte a mișcărilor”, a spus Country Managerul IPSEN România, Valentin Geana.

„Îmbunătățirile realizate la nivelul capacității motorii a pacienților au drept consecință ameliorări pe plan comportamental și social, reducând gradul de dependență socială al acestora și scăzând costurile suportate de sistemul de asigurări sociale de sănătate”, a adăugat Geană. □

TOXINA BOTULINICĂ, MAI IEFTINĂ ȘI MAI EFICIENTĂ DECÂT INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ

Eficacitatea terapeutică este cu atât mai mare cu cât tratamentul cu toxina botulinică este început mai devreme – după vârsta de 2 ani – înainte ca leziunile spastice instalate să determine imposibilitatea de a învăța efectuarea corectă a mișcă-

rilor. În aceste cazuri studiile realizate pe plan internațional au demonstrat ameliorări semnificative la 80-85% dintre pacienții tratați.

Ideal este ca această metodă să se aplice în paralel cu celelalte mijloace de relaxare a mușchilor, precum metoda termică, metoda kinetică și mijloacele electrice.

Toxina botulinică reprezintă o alternativă de tratament benefică mai ales pentru copiii până în șase-șapte ani, în cazul cărora intervenția chirurgicală nu este indicată.

„S-au constatat dezastre la intervențiile chirurgicale făcute la vârste mici în ceea ce privește mersul copilului, evoluția bolii”, a explicat medicul primar pediatru recuperator de la Spitalul M.S. Curie, Ioana Bratu, care a menționat ca intervenția chirurgicală include riscuri mari și din cauza anesteziei la copiii sub șase ani.

Doctorul plasează injectarea cu toxina botulinică mult deasupra intervenției chirurgicale și din punctul de vedere al costului tratamentului.

„Făcând balanța între cât ar costa o intervenție chirurgicală ortopedică simplă și cât costă o administrare de toxină – care temporizează, uneori chiar anulează necesitatea intervenției chirurgicale ortopedice, vedem diferența majoră dintre cele două”, a explicat Bratu, adăugând că numai o zi de spitalizare după operație costă 3 milioane de lei în unele spitale, în timp ce costul unui flacon de toxină botulinică tip A este de aproximativ 300 de euro.

Inițial, costurile erau suportate de familia copilului și de Casele de Asigurări, dar din 2004 tratamentul cu toxina botulinică este suportat de Ministerul Sănătății, în limita bugetului disponibil, în spitalele de copii din țara unde există acest tip de tratament. □

ANDREEA POCOTILA

28.03.2007