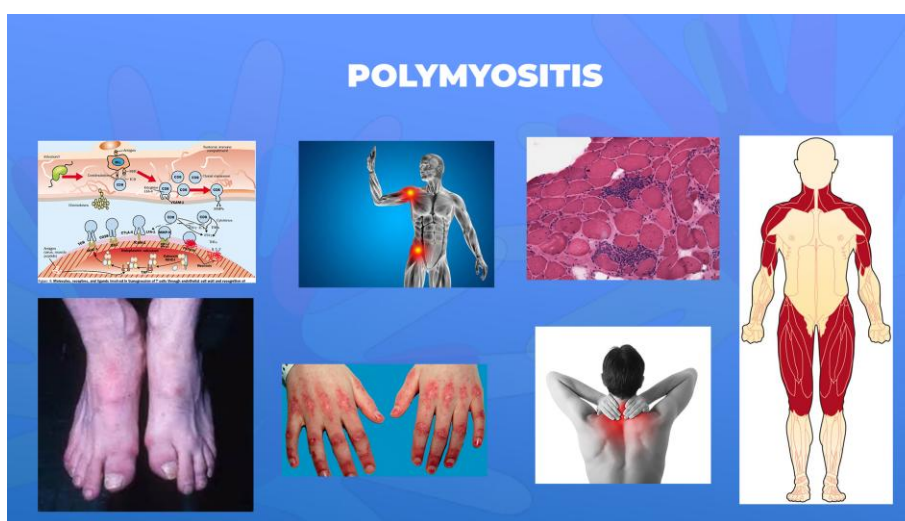




Живот со Предизвици / Jeta me Sfida / Life With Challenges

## Polimioziti

MKB M33.2 / Polymyositis



Polimioziti (PM) është sëmundje pezmatuese e muskujve me prejardhje autoimune. I takon grupit të sëmundjeve muskulore të njohura si miopati inflamatore. Ata karakterizohen me një pezmatim kronik të muskujve skeletor (tërthoro vijor) të cilët janë përgjegjës për lëvizje si dhe me dobësim të muskujve në të dyja anët e trupit.

Kjo sëmundje është më e zakonshme te gratë dhe paraqitet në moshën 30 deri 60 vjeçare, me paraqitje të rrallë te fëmijët.

Sëmundja ka prejardhje autoimune, ku sistemi imunologjik fillon të prodhojë antitrupta autoimun (auto antitrupta) të cilat i atakojnë indet e tyre. Shumica e pacientëve me PM kanë rritje të nivelit të antitruptave në gjak. Gjetjet laboratorike veçohen me vlera të rritura të enzimeve muskulore, ndryshime karakteristike të cilat regjistrohen me anë të elektromiografisë (EMG) si dhe biopsia e musujve të cilat përdoren për diagnostikimin e kësaj sëmundje.

### **Simptomet e sëmundjes**

Simptomet dhe shenjat e polimiozitet paraqiten gradualisht, për atë shkak është e vështirë të konstatohet se kur ka filluar sëmundja.

Sidoqoft, dihet që sëmundja zhvillohet gradualisht, në periudhë prej 3-6 muajsh. Zakonisht, pacientët së pari vërejnë që janë të lodhur dhe nuk mund të ngrihen prej pozitës ulëse dhe se e kanë të vështirë të ngjiten në shkallë. Te rastet më të rënda, sëmundja fillon ashpër me dobësi muskulore, ashtu që pacienti nuk mund të ngrihet nga shtrati, nuk mund të gëlltis, kurse pastaj zhvillohet një pneumoni për shkak të dobësisë së tepërt të muskujve të frymëmarrjes. Te pacientët më të moshuar, dobësia e muskujve mund të paraqitet 2-3 vite para fillimit të kancerit malinj. Diagnoza zakonisht konfirmohet më vonë, kurse historia familjare dhe barnat që pacienti i shfrytëzon na ndihmojnë në përjashtimin e shkaqeve të tjera të miopatisë.

### ***Manifestimet jashtëmuskulore të sëmundjes***

Dhimbjet në fytyrë dhe ezofag mund të sjellin deri te pneumonia aspiruese. Pacienti me PM mund të ketë edhe dobësi sekondare të muskujve të krahërorit dhe të diafragmës. Pacientët të cilët pranojnë barna imunosupresive janë të ekspozuar në rezik të rritur për infeksione. Sëmundja intersteciale e mushkërive (grup sëmundjesh të cilat shkaktojnë fibrozë mushkëriore), gjithashtu, zhvillohet me kollitje të thatë dhe gulçim.

Çrregullimet e zemrës të cilat paraqiten te PM janë: çrregullime të ritmit, dështim kongjestiv i zemrës, perikardit, hipertension mushkëror dhe miokardit.

Pacientët gjithashtu mund të kenë edhe artralgi ose artrit ( inflamacion i nyjeve). Artriti zakonisht është simetrik dhe i përfshin gjunjat, nyjet dhe duart. Në fazën e vonshme të sëmundjes mund të paraqiten edhe deponime të kalciumit në muskuj, lëkurë dhe indin lidhor, paraqitje e njohur si kalcinozë.

Polimioziti gjithashtu është i lidhur me sëmundje të tjera të indit lidhor, siç janë: lupusi eritematoz sistemik, artriti reumatoid, sëmundje e përzier e indit lidhor, sindromi Sjogren, fenomeni Rejno dhe sklerodermi.

Shtatëzania mund të përkeqësoj shenjat dhe simptomat te gratë ku sëmundja në atë çast është në fazë aktive. Polimioziti në fazën aktive gjithashtu mund të rris rrezikun për lindje të parakohshme ose abort spontan. Nëse sëmundja është në remision, reziku nuk është edhe aq i madh.

### ***Mjeku kryen teste shtesë:***

- Matja e enzimës kreatinin kinazë në gjak
- Zbulim i antitruptave specifikë të sëmundjet autoimune
- Elektromiografi ( të kontrollohet gjendja e muskujve dhe nervave të cilat ata i inervojnë)
- Rezonanca magnetike
- Biopsia e muskujve
- Trajtimi i polimiozitet

**Terapia** jepet në bazë të shenjave dhe simptomeve të cilat paraqiten te pacienti. Edhe pse tash pët tash nuk ka bar, simptomet mund të lehësohen me ndihmë të:

- Kortikosteroidëve dhe barnave imunosupresive
- Terapi fizikale për sforcim të muskujve
- Terapi e të folurit
- Imunoglobulina intravenoze

### **Proгноza e polimiozitet**

Proгноza ndryshon nga pacienti në pacient.

Shumica e pacientëve reagojnë mirë ne terapinë e përshkruar dhe e rinovojnë forcën muskulore, edhe pse njëfar dobësie mund të jetë e pranishme. Në përgjithësi, polimioziti nuk është sëmundje me rrezik jete, mirëpo një sëmundje kronike e cila ka nevoj për luftim të gjatë.

Nëse terapia nuk është efikase, pacientët e tillë mund të zhvillojnë një paaftësi të konsiderueshme. Në raste të rralla, një përkeqësim i tillë mund të sjell deri te një pneumoni ose dobësi respiratore, kurse vështirësitë në gëlltitje sjellin deri në kequshqyerje dhe humbje në peshë.

Në përgjithësi, njerëzit me polimiozitet janë në rrezik më të madh të zhvillimit të sëmundjeve të tjera autoimmune, kancerit ose osteoporozës.

**SANOFI GENZYME** 



**B:OMARIN**



**M E D I S**

