

УДК 616.858(617-089/617-089.844)

<https://doi.org/10.21603/-I-IC-98>

ГЛУБОКАЯ ДВУХСТОРОННЯЯ НЕЙРОСТИМУЛЯЦИЯ (DBS GPi) КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЛЕВОДОПАИНДУЦИРОВАННЫХ ДИСКИНЕЗИЙ ПИКА ДОЗЫ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА. ОБЗОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ.

Д.И.Олейникова

Новосибирский государственный медицинский университет, г.Новосибирск, Россия

Аннотация

Цель: Изучить научные публикации по глубокой двухсторонней нейростимуляции, патогенез леводопаиндуцированных дискинезий пика дозы; изучить историю болезни пациента с выполненной имплантацией системы глубинной стимуляции мозга DBS GPi с 2-х сторон; изучить показания, методику проведения, ближайшие и отдаленные результаты данного нейрохирургического вмешательства, оценить эффективность данного хирургического вмешательства у конкретного пациента

Ключевые слова: болезнь Паркинсона, нейростимуляция, DBS GPi, леводопаиндуцированные дискинезии, пик дозы препаратов леводопы.

Актуальность. «Общепризнанно, что препараты леводопы являются наиболее эффективными средствами для симптоматического лечения болезни Паркинсона, но при длительном течении БП на фоне терапии данными препаратами, клиническая картина заболевания изменяется (происходит клинический патоморфоз), возникают леводопаиндуцированные дискинезии. Было отмечено, что уже через 2 года после начала приема дофаминергических препаратов вышеперечисленные осложнения встречаются у 50% пациентов, а через 10 лет- у 80-100%, они становятся самостоятельным дезадаптационным фактором, который влияет на повседневную жизнь пациентов с БП». Уменьшение выраженности дискинезий может быть достигнуто путем проведения глубокой стимуляции DBS GPi.

Материалы и методы. Была рассмотрена история болезни пациента (женщина 66 лет), с диагнозом G20.Болезнь Паркинсона 3-4 ст. по Хен-Яру, ригидно-дрожательная форма с моторными флуктуациями и лекарственными дискинезиями, фармакорезистентное течение. Из анамнеза жизни известно, что в течении длительного времени страдает гипертонической болезнью ст 2, ст 2 риск 3. ХСН 1.ФК 1. (адаптирована к АД 110/80 мм.рт.ст., принимает гипотензивные препараты- телмисартан и гидрохлортиазид); хронический гастрит (вне обострения при поступлении); протезирование коленного сустава; хроническая железодефицитная анемия легкой степени тяжести. Обратившаяся пациентка отмечала следующие жалобы: выраженная скованность мускулатуры конечностей и аксиальной мускулатуры, затруднение передвижения и самообслуживания, выраженное ухудшение состояния в конце действия противопаркинсонических препаратов, изменение голоса, избыточные, насильственные движения, возникающие на пике действия леводопы. Заболевание (БП) началось с появления слабости в правых конечностях. Диагноз БП был установлен в 2010 году и через 1 год начата терапия Леводопой, со временем заболевание стало 2-х сторонним. В начале медикаментозного лечения отмечался хороший эффект, однако со временем сформировался феномен истощения дозы, а также около 3 лет назад появились и начали постепенно прогрессировать лекарственные дискинезии пика дозы. На момент обращения в клинику принимала Синдопу 1,5 таблетки в сутки, Мирапекс 3 г в день, ПК-Мерц. При первичной госпитализации 8 июня 2021 года была имплантирована 2-х сторонняя система глубинной стимуляции ГМ (DBS GPi), на фоне которой отмечен хороший эффект в виде полного регресса дискинезий, выраженного улучшения двигательной функции. Однако постепенно эффект от стимуляции начал снижаться, появились тяжесть в ногах и

скованность, затруднение при ходьбе, в самообслуживании. При увеличении дозировки Леводопы и увеличения амплитуды стимуляции положительного эффекта не отмечено. Была повторно госпитализирована для настройки параметров стимуляции. В ходе которой была проведена коррекция параметров нейростимуляции (Left 1,5 2(-) PW 80, Plus 130 Right 1,5 10(-) PW 60, Puls 130) с улучшением двигательной активности, ходьбы, уменьшением лекарственных дискинезий.

Выводы. Глубокая 2-х сторонняя нейростимуляция (DBS GPi) является эффективным методом лечения леводопаиндуцированных дискинезий пика дозы при Болезни Паркинсона. Данный вид нейрохирургического вмешательства позволяет улучшить качество жизни пациента, за счет нивелирования неврологической симптоматики (тремор, ригидность, гипокинезия), а также позволяет сократить дозы принимаемых ЛС для коррекции течения Болезни Паркинсона.

Список литературы

1. Журнал Нервные болезни [Электронный ресурс]: Леводопаиндуцированные дискинезии при болезни Паркинсона: фармакотерапия и нейрохирургическое лечение/Н.В. Федерова, С.М. Омарова, 2017. 22 с.
2. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] : Клинические рекомендации Болезнь Паркинсона, вторичный паркинсонизм и другие заболевания, проявляющиеся синдромом паркинсонизма.

DEEP BILATERAL NEUROSTIMULATION (DBS GPi) AS AN EFFECTIVE METHOD OF TREATMENT OF LEVODOPA INDUCED DOSE PEAK DYSKINESIA IN PARKINSON'S DISEASE. CASE REVIEW.

D.I.Oleynikova

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

Abstract

Objective: Purpose: To study scientific publications on this issue; to study the medical history of the patient with the implantation of the DBS GPi deep brain stimulation system from 2 sides; to study the indications, methodology, immediate and long-term results of this neurosurgical intervention, to evaluate the effectiveness of this surgical intervention in a particular patient

Keywords: Parkinson's disease, neurostimulation, DBS GPi, levodopa-induced dyskinesia, levodopa induced dose.

References

1. Journal of Nervous Diseases [Electronic resource]: Levodopa-induced dyskinesias in Parkinson's disease: pharmacotherapy and neurosurgical treatment / N.V. Federova, S.M. Omarova, 2017. p.22
2. Clinical guidelines [Electronic resource]: Clinical guidelines Parkinson's disease, secondary parkinsonism and other diseases that manifest parkinsonism syndrome.