

# Týdeník Květy, 11. 5. 2017

## Naděje genové terapie

*Traslavá obrna – tak v roce 1817 popsal anglický lékař James Parkinson degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy související se ztrátou nervových buněk v mozku, které dnes známe pod jeho jménem.*



V Evropě choroba v současné době sužuje více než 1,2 milionu lidí, u nás je téměř 27 000 nemocných a vědci odhadují, že počet pacientů s Parkinsonem se do roku 2030 zdvojnásobí. „První symptomy bývají vcelku nenápadné. Většina nemocných jim nepřisuzuje větší význam, dokud se onemocnění nezhorší natolik, že začne pacienta výrazněji omezovat v pohybu a soběstačnosti,“ říká MUDr. Libor Musil, primář rehabilitačního oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky společnosti VAMED Mediterra. Diagnózu není snadné určit, zvláště u mladších pacientů (10 až 15 % onemocní před 40. rokem a dalších 15 % před 50. rokem života). Často jsou si lékaři jisti, teprve když nemocný reaguje pozitivně na léky.

Také příčiny nemoci nejsou zcela jasné. Předpokládá se, že jsou to genetické predispozice v kombinaci s negativními vnějšími vlivy, jako je například užívání toxických látek, virové mozkové infekce nebo opakované zmoždění hlavy, které způsobují, že v mozku postupně odumírají

### JDETE K LÉKÁŘI při těchto příznacích:

- Trés a chvění
- Náhlé zmenšení rukopisu
- Ztráta očíhu
- Problémy se spánkem
- Potíže s přesouváním věcí nebo s pohybem
- Častá zácpa
- Tichý hlas, tiché mlouvení
- Závratě nebo mdloby
- Šrbená záda

buňky vyrábějící dopamin, s jehož pomocí mezi sebou buňky v mozku komunikují.

„Jelikož není známa příčina vzniku nemoci, je těžké určit její prevenci. Na toto téma existuje mnoho studií, které však nedospěly k jednoznačnému závěru,“ říká Libor Musil. Léčba spočívá hlavně ve zpomalení průběhu nemoci. Významným léčivým přípravkem stále zůstává téměř půl století stará aminokyselina levodopa, která nahrazuje chybějící dopamin.

Farmaceutický průmysl má rozběhnuto přes 30 výzkumných projektů na antiparkinsonika,

velké naděje jsou vkládány do genové terapie. Vědci zkoumají, zda by bylo možné nasměrovat do mozku geny zodpovědné za tvorbu dopaminu. Jako nosiči (vektory) by posloužily tzv. AAV viry. Na podobném principu je založena další genová terapie – do neuronů, jež u pacientů přestaly tvořit dopamin, by se dopravil speciální nervový růstový faktor GDNF. Ten by následně poškozené neurony opravil a ochránil před další degenerací.

„Další možností léčby je stimulace mozkových center způsobujících poruchu hybnosti. Důležitá je také pohybová aktivita. Cílem je zajištění soběstačnosti nemocných po co nejdelší dobu, zvýšení bezpečnosti v běžných každodenních aktivitách pacienta a důraz na vyvarování se pádů, které jsou u těchto pacientů časté a rizikové. „Zabránit pádům je klíčové z mnoha důvodů. Až třetina seniorů nad 65 let totiž jednou ročně upadne. V důsledku pádů má závažná zranění až 25 % seniorů a až 50 % seniorů po pádu dokonce nevstane, což může mít fatální následky,“ varuje lékař.