

***ASSISTENZA INFERMIERISTICA
AL SOGGETTO AFFETTO DA SM***



SCLEROSI MULTIPLA

- ✓ Malattia infiammatoria cronica del SNC
- ✓ Causa sconosciuta: genetica, ambientale, virale?
Apparentemente autoimmunitaria
- ✓ Colpisce giovani-adulti nel pieno della loro vita
- ✓ Prevalenza nelle ♀ rispetto agli ♂ in rapporto 2 : 1



SCLEROSI MULTIPLA

- ✓ > 3 milioni di persone soffrono di questa malattia
- ✓ Natura dinamica e le sue implicazioni → psicologiche
 - fisiche
 - sociali
 - economiche

la rendono una malattia con *elevato peso sociale*

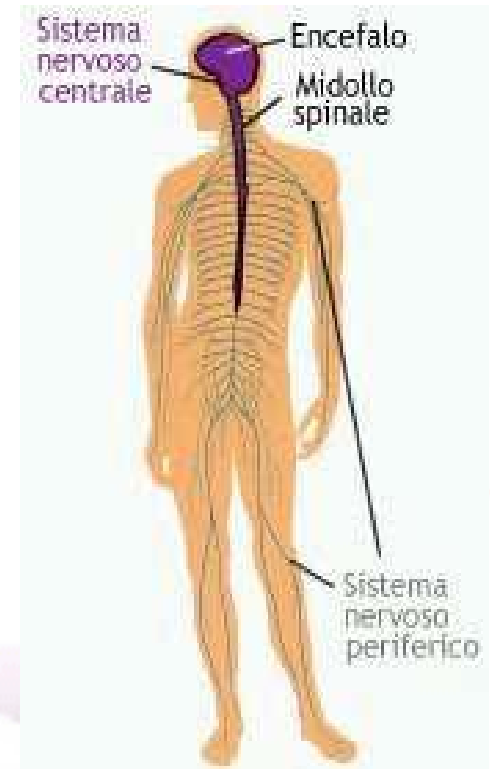


SCLEROSI MULTIPLA

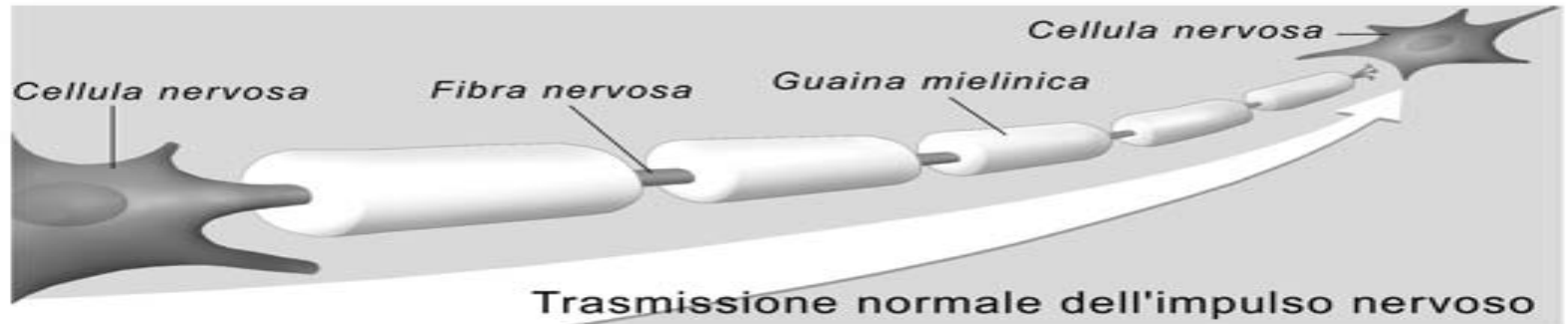
- ✓ SNC: cervello, nervi ottici, midollo spinale
- ✓ SM: distruzione *guaina mielinica* → isola fibre nervose all'interno del SNC

MIELINA ↪

- ✓ Consente trasmissione degli impulsi da e per il cervello
- ✓ Alterata conduzione con conseguente difetto di trasmissione



DEMIELINIZZAZIONE

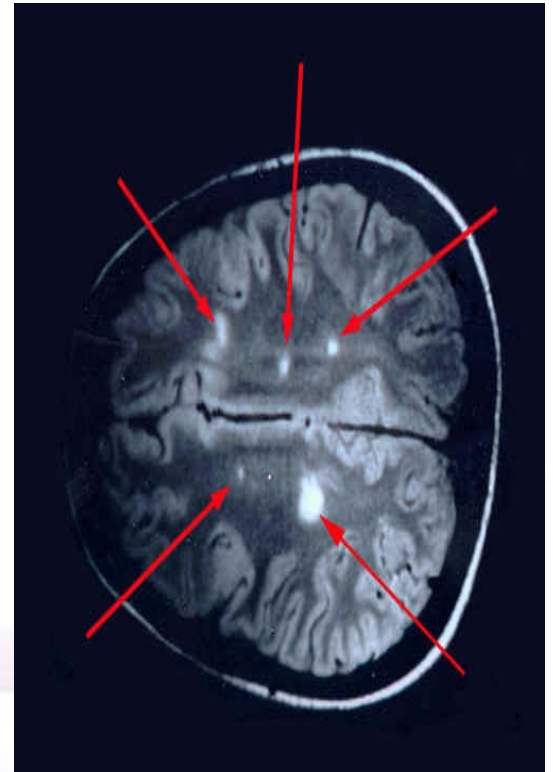


SCLEROSI MULTIPLA

SCLEROSI = la malattia produce delle cicatrici nelle zone danneggiate

MULTIPLA = il processo colpisce parti \neq in momenti \neq

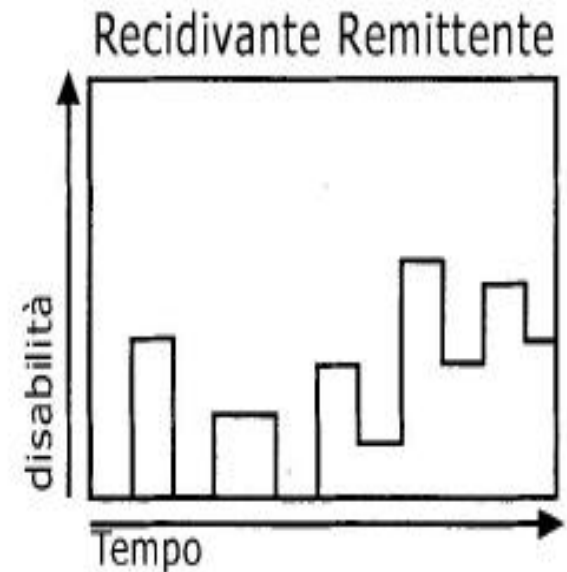
Placche = area in cui è stata danneggiata o distrutta la mielina



SCLEROSI MULTIPLA

✓ *Recidivante-remittente / ricadute-remissioni (RR)*

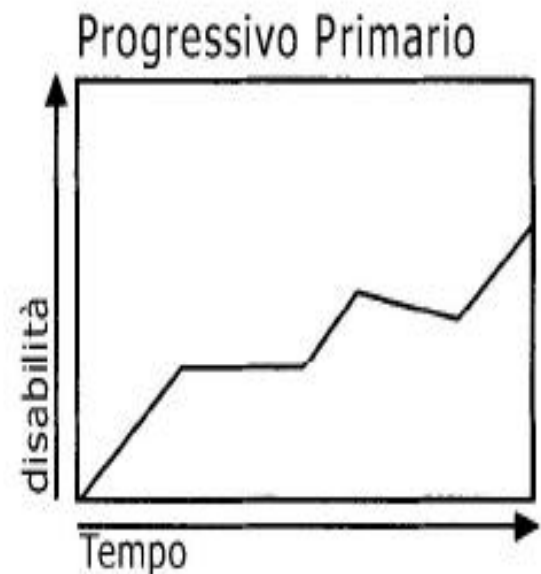
attacchi acuti
successivi (ricadute o
poussè) ben delimitati
ad intervalli variabili,
seguiti da remissione
completa o incompleta
della sintomatologia



SCLEROSI MULTIPLA

✓ *Primariamente progressiva (PP)*

malattia con graduale e
lenta progressione dei
sintomi; no ricadute
improvvisi o remissioni

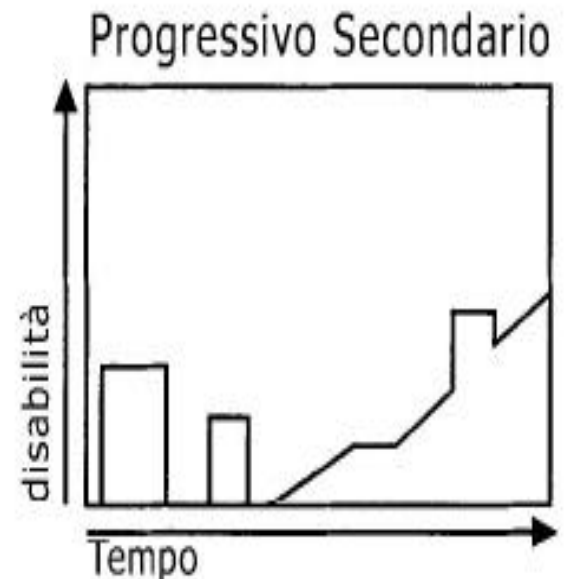


SCLEROSI MULTIPLA

✓ *Secondariamente progressiva (SP)*

normale evoluzione della
forma RR ed è
caratterizzata da lenta e
graduale progressione.

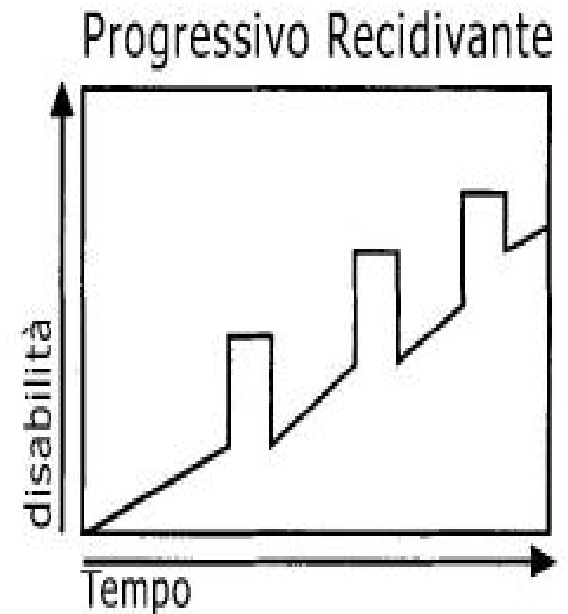
Tempo che intercorre,
variabile



SCLEROSI MULTIPLA

✓ *Progressiva recidivante (PR)*

è sostanzialmente di passaggio; può precedere la forma secondariamente progressiva

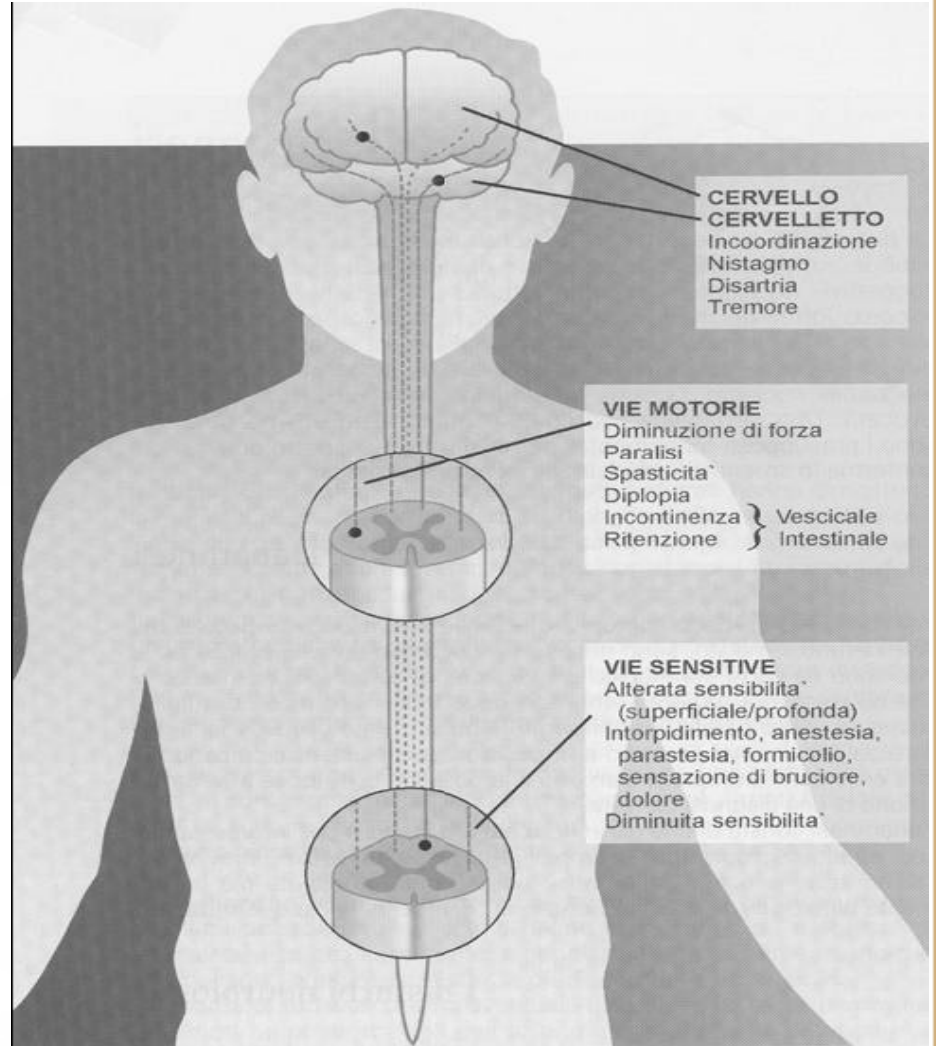
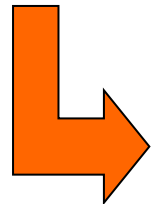


SCLEROSI MULTIPLA

✓ *SEGNI & SINTOMI*

La
sintomatologia
cambia a
seconda
dell'area colpita

*SISTEMI
COMUNEMENTE
COLPITI*



SCLEROSI MULTIPLA

- ✓ Disturbi visivi
- ✓ Equilibrio e coordinazione
- ✓ Debolezza e spasticità
- ✓ Sensazioni alterate
- ✓ Anormalità del linguaggio
- ✓ Fatica
- ✓ Movimenti della vescica e dell'intestino
- ✓ Sessualità



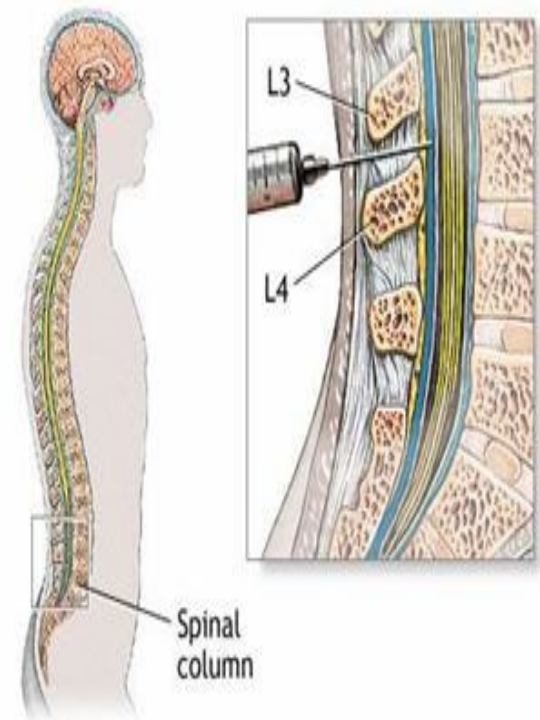
PERCORSO DIAGNOSTICO

✓ PUNTURA LOMBARE O RACHICENTESI

- consente prelievo del liquor per una sua analisi

Cosa si cerca?

Ig-G = proteine anticorpali prodotte e secrete in risposta alla presenza di un antigene. Nella *SM prodotte* > a dimostrazione di *processo infiammatorio in atto*

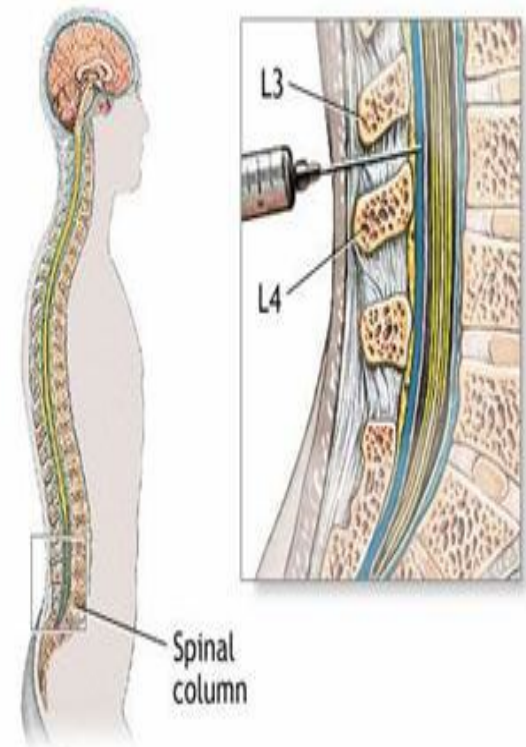


PERCORSO DIAGNOSTICO

Come si esegue?

- Inserimento di un ago tra L₃-L₄ oppure L₄-L₅ per arrivare allo spazio sub-aracnoideo dove circola il liquor
- raccolta di 8-10 cc con dosaggio anche su campione di siero

POSTURA



PERCORSO DIAGNOSTICO

Effetti collaterali?

Cefalea

- estrazione del liquor e riduzione pressione
- dopo estrazione dell'ago il liquor continua a fuoriuscire dallo spazio sub-aracnoideo = maggior cefalea quando p.te si alza



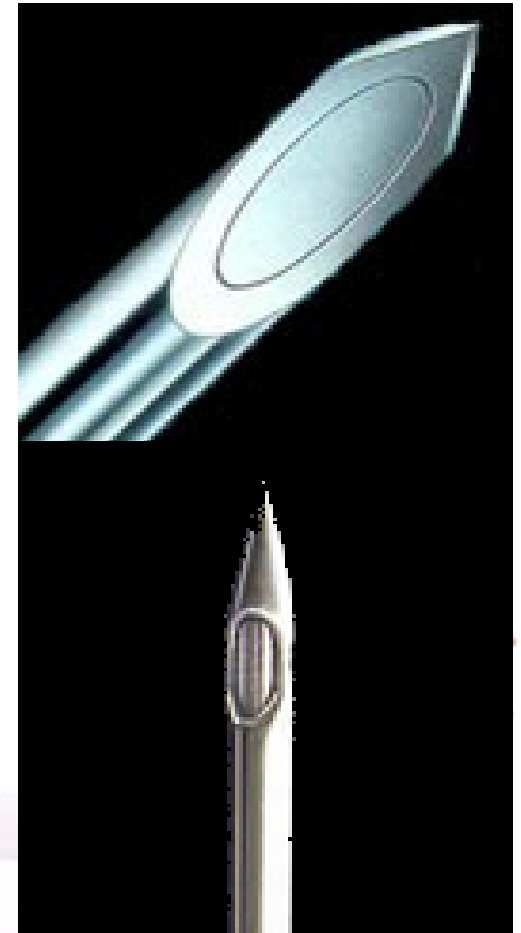
PERCORSO DIAGNOSTICO

Cefalea: studio sperimentale del CRESM

- cefalea post-PL associata
all'utilizzo di un ago meno
"invasivo" (diametro <)

Costituito da:

- introduttore
- ago
- mandrino



PERCORSO DIAGNOSTICO

- rallentamento tempi di raccolta del liquor

MA

- agevola la *non* insorgenza di cefalea



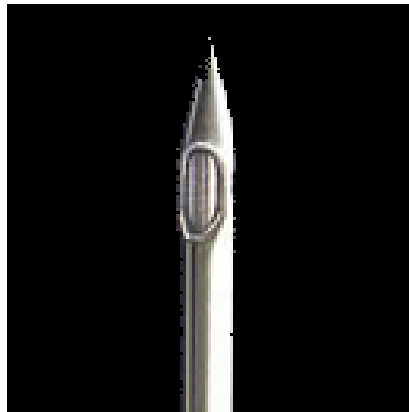
diametro del foro nella meninge è \leq tempo di rigenerazione = $<$ fuoriuscita di liquor = $<$ cefalea

Solo 1% ha manifestato cefalea



PERCORSO DIAGNOSTICO

Separa le fibre senza sezionarle; in questo modo, al ritiro dell'ago, le fibre della dura si richiudono e non permettono la fuoriuscita del liquor

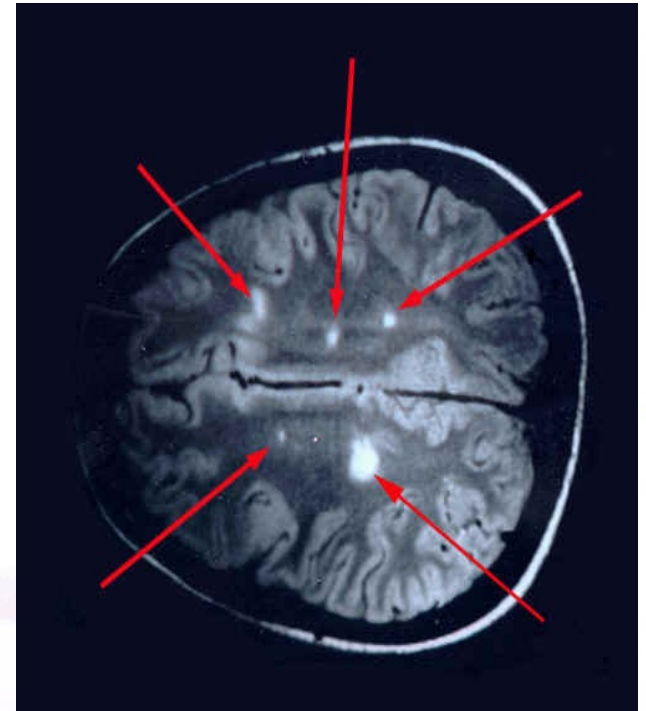


PERCORSO DIAGNOSTICO

✓ RMN

- esame + utilizzato per fare diagnosi → evidenza placche nel cervello e midollo
- utile per monitoraggio della malattia poiché consente di rilevare “attività”
- mdc (gadolino) per distinguere età delle placche

**RMN + storia
clinica + sintomi +
esame liquor**



PERCORSO DIAGNOSTICO

✓ *POTENZIALI EVOCATI*

- valutano attività elettrica di alcune aree del cervello in risposta alla stimolazione di vie nervose specifiche

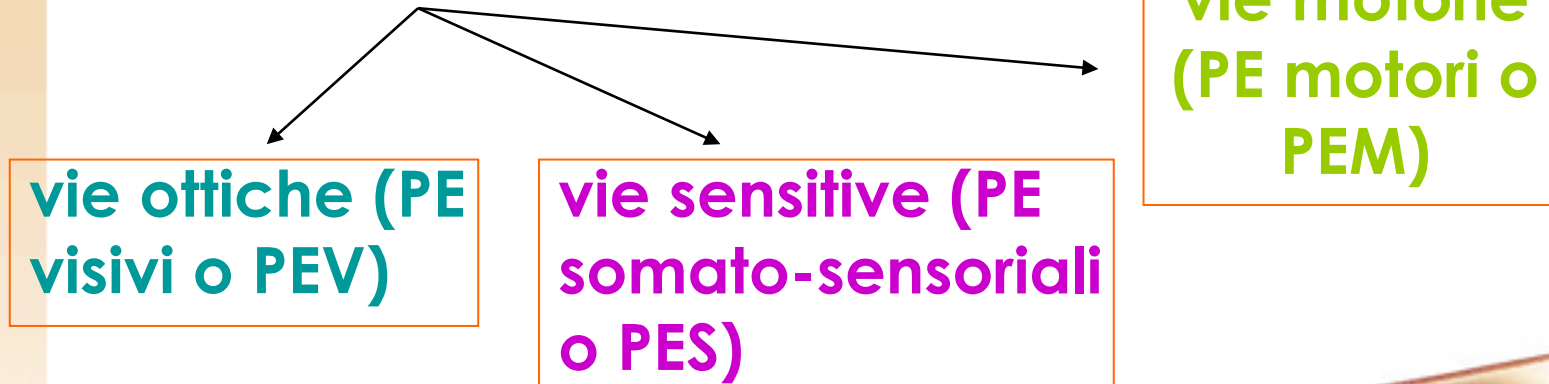


se c'è rallentamento di conduzione dell'impulso
→ possibile lesione demielinizzante



PERCORSO DIAGNOSTICO

- Valutate:



- *Come viene fatto?*

elettrodi su cuoio capelluto in corrispondenza delle aree encefaliche relative per $f(x)$ esplorate → registro impulsi conseguenti a stimoli specifici



TERAPIE FARMACOLOGICHE

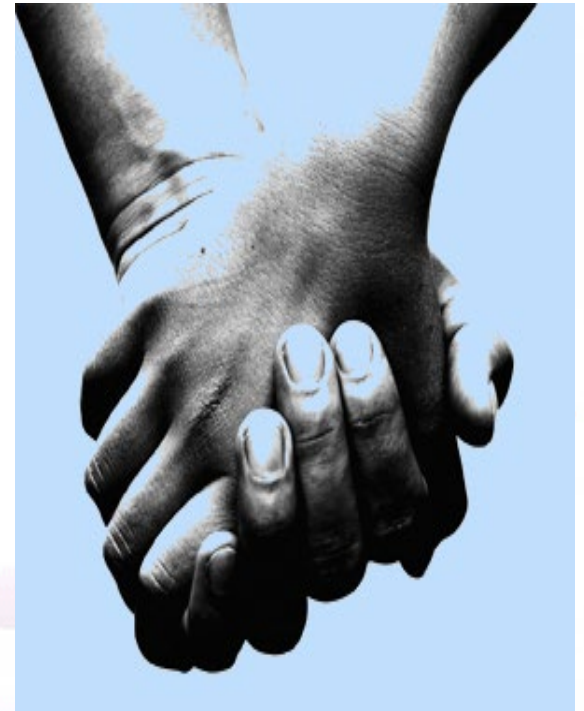
- ✓ No cura definitiva per la SM
- ✓ Programma individualizzato utile per
 - alleviare sintomi
 - fornire continuo supporto



TERAPIE FARMACOLOGICHE

✓ *OBIETTIVI*

- controllare frequenza delle ricadute
- ritardare la progressione della disabilità
- alleviare e modificare i sintomi
- migliorare QOL del p.te e dei familiari



TERAPIE FARMACOLOGICHE

✓ STEROIDI

- agenti antiinfiammatori ed immunosoppressori per trattare ricadute

- ↓ infiammazione ed edema nelle zone demielinizzate



accelera regressione sintomi



TERAPIE FARMACOLOGICHE

- ciclo da 5 a 10 gg
- iniziato all'insorgenza delle ricadute
- modalità di somministrazione
 - SOLU-MEDROL ev
 - DELTACORTENE per os
 - DESAMETASONE im
- la somm. ne come "bolo" riduce effetti collaterali al loro utilizzo cronico (osteoporosi, insonnia ...)



TERAPIE FARMACOLOGICHE

✓ *IMMUNOSOPPRESSORI*

- fattore immunitario scatenante ?!
- cercano di modulare risposta immunitaria riducendo attività delle cellule → rallenta progredire della malattia e ↓ frequenza e gravità dei sintomi

- **AZATIOPRINA**

- **ENDOXAN ***

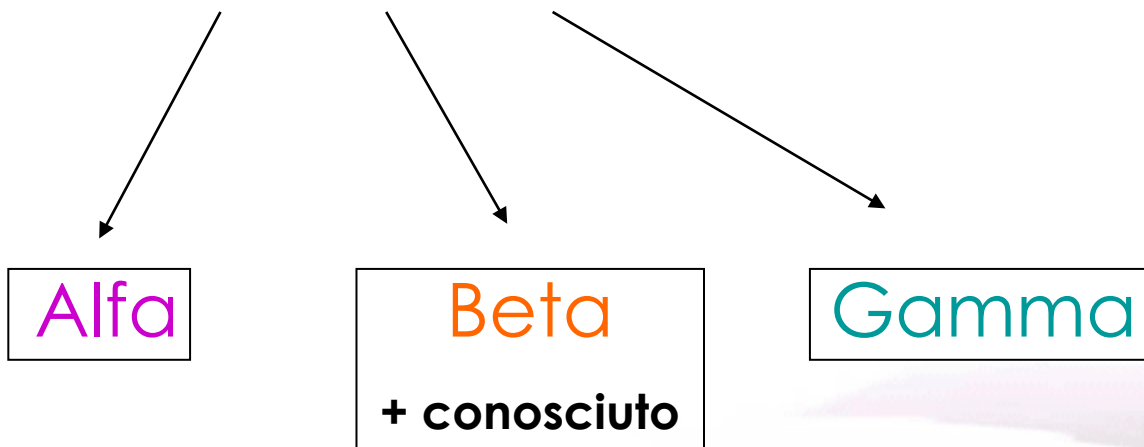
- **MITOXANTRONE ***



TERAPIE FARMACOLOGICHE

✓ IMMUNOMODULANTI

- controllano risposta autoimmunitaria che comporta demielinizzazione
- INTERFERONE il + importante



TERAPIE FARMACOLOGICHE

- *Effetti:*

↓ frequenza delle ricadute

↓ formazione nuove aree di lesione in fase attiva

rallenta progressione della
disabilità se somm.to
precocemente



TERAPIE FARMACOLOGICHE

- *Somministrazione:*

via iniettiva



- *Effetti collaterali:*

reazioni cutanee nel sito
d'inserzione

sindrome simil-influenzale
(febbre, mialgie, dolore
articolari, cefalea) della
durata di 24-48h

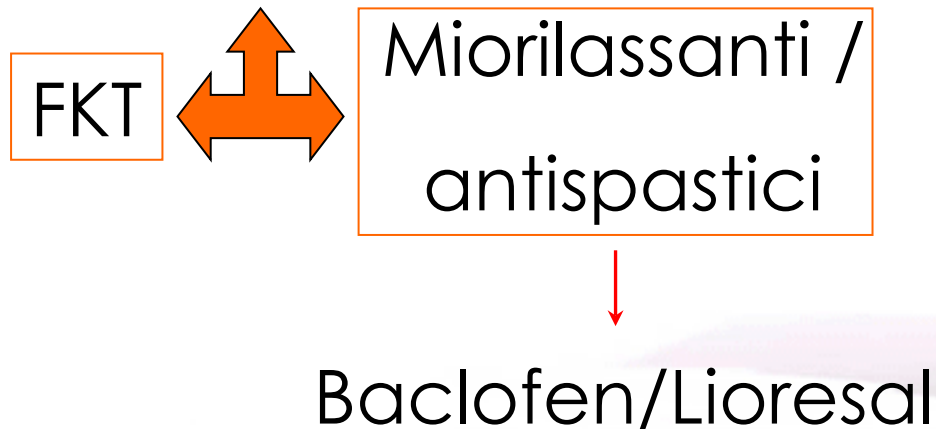


TERAPIE FARMACOLOGICHE

✓ SINTOMATICI

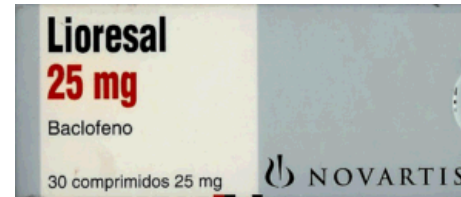
- utilizzati per gestire sintomi specifici

- es: *spasticità*



TERAPIE FARMACOLOGICHE

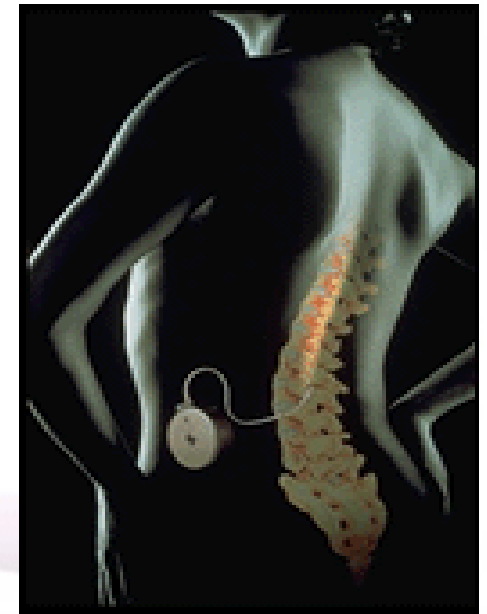
- Baclofen
assunzione per os



pompa (per spasticità elevata)

→ test per valutare reazioni

→ posizionamento di cateterino a livello sub-aracnoideo collegato a pompa s.c che rilascia gradualmente il farmaco



BISOGNI ASSISTENZIALI

- ✓ Perdita di sicurezza e aspettative per presente e futuro
- ✓ Lotta quotidiana con la malattia ed i deficit che ne conseguono
- ✓ Vivere in una situazione di continuo cambiamento



BISOGNI ASSISTENZIALI

✓ *INFERMIERE*

- aiuta ad affrontare problematiche della malattia
- educazione nello gestire i sintomi



Garantire una vita il + possibile accettabile e prevenire complicanze



BISOGNI ASSISTENZIALI

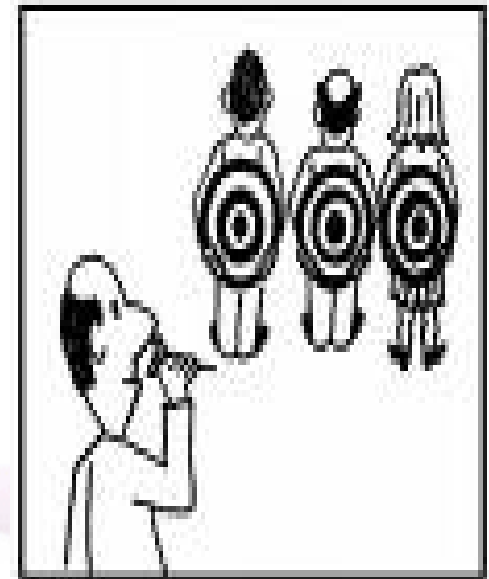
- ✓ Deglutizione
- ✓ Disartria/rallentamento eloquio e cognitivo
- ✓ Eliminazione
- ✓ Mobilizzazione
- ✓ Aspetto sessuale



BISOGNI ASSISTENZIALI

✓ OBIETTIVI

- ↑ mobilità fisica
- ottenere continenza sfinterica
- migliorare funzioni cognitive
- ↓ rischio di malnutrizione e complicanze da alterata deglutizione



INTERVENTI ASSISTENZIALI

✓ ALTERAZIONI SENSORIALI

- ☺ disturbi visivi (es. diplopia) → benda oculare per bloccare impulsi visivi occhio interessato
- ☺ cassette o libri per ipovedenti con calo del visus importante per poter leggere



INTERVENTI ASSISTENZIALI

✓ RALLENTAMENTO COGNITIVO

può verificarsi a seguito dell'insorgenza della malattia. Con le alterazioni organiche del cervello il p.te può diventare:

→ amnesico

→ incapace a concentrarsi



INTERVENTI ASSISTENZIALI

- 😊 Aiuto a stabilire interventi realistici e significativi al fine di motivarlo
- 😊 Gli hobby possono essere d'aiuto per garantire soddisfazioni



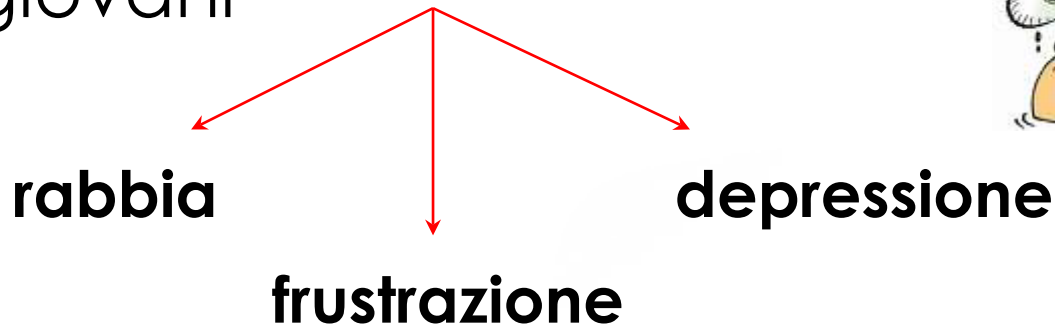
INTERVENTI ASSISTENZIALI

- ☺ Familiari informati della natura e livello di compromissione delle capacità cognitive
- ☺ Ambiente organizzato con elenchi o supporti alla memoria per aiutare il p.te a mantenere le sue abitudini



INTERVENTI ASSISTENZIALI

Molti soggetti colpiti sono giovani



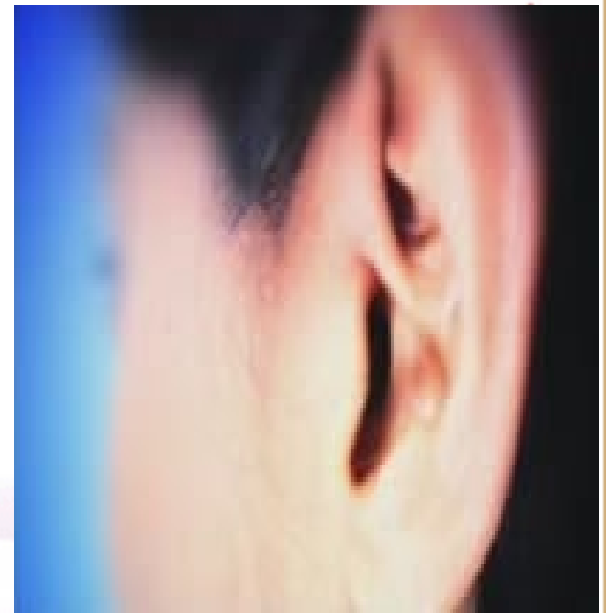
Non sempre tali sentimenti vengono manifestati

Interventi
infermieristici



INTERVENTI ASSISTENZIALI

- ☺ Fornire consigli per affrontare la situazione secondaria alla presenza della malattia
- ☺ Essere disponibile all'ascolto, per favorire apertura ed espressione sentimenti



INTERVENTI ASSISTENZIALI

- ☺ Avere atteggiamento accogliente e rassicurante
- ☺ Dimostrare riservatezza
- ☺ Adattare il proprio linguaggio tenendo conto delle condizioni del soggetto



INTERVENTI ASSISTENZIALI

✓ *ELIMINAZIONE*



✓ *MOBILIZZAZIONE*



INTERVENTI ASSISTENZIALI

✓ ADATTAMENTO DISFUNZIONI SESSUALI

- sia p.ti che partners si trovano a far fronte a problemi che interessano questa sfera

Conseguenza
di un danno
nervoso

Reazione
psicologica alla
patologia



INTERVENTI ASSISTENZIALI

- Facile affaticamento
- Conflitti conseguenti alla depressione
- Instabilità emotiva
- Perdita di autostima
- Insicurezza

Incrementano il problema



INTERVENTI ASSISTENZIALI

DISFUNZIONI

- erezione ed eiaculazione ♂
- orgasmo e spasmi muscoli della coscia ♀
- Incontinenza vescicale/intestinale
- IVU

Rapporto difficile o impossibile



↑ difficoltà

INTERVENTI ASSISTENZIALI

- 😊 Discutere in modo aperto può far emergere e chiarire la presenza e la natura dei disturbi
- 😊 “PARLIAMONE”: aiuta a riavviare discussione nella coppia, spesso interrotta



INTERVENTI ASSISTENZIALI

- ☺ Rivedere il ruolo che il soggetto con SM ha nella vita familiare, sociale e di relazione → quali limitazioni la malattia comporta?
- ☺ Favorire la consapevolezza e la comunicazione



INTERVENTI ASSISTENZIALI

CONSULENTE SESSUALE

- Aiuta ad identificare le risorse sessuali di p.te e partner
- Offre informazioni su terapie di supporto



... ..

✓ Molteplici gli aspetti messi in discussione dalla malattia



✓ Equipe multidisciplinare



✓ Garantire assistenza adeguata alle necessità ed alle richieste dei p.ti e dei caregiver



INFERMIERE

Nell'èquipe...

- ☺ Anello di congiunzione continuo tra i diversi operatori e l'utente
- ☺ Specifica risorsa nella cura facendosi portatore di competenze, informazioni e supporto

