

Γκάνιας Λεωνίδας, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Καβάλα

Τα τικ του προσώπου (συνώνυμα: καθ' έξι κινήσεις, σπασμοί συνήθειας, μιμητικοί σπασμοί, βλεφαρισμοί) είναι ξαφνικές και στερεότυπες κινήσεις των μυών του προσώπου βραχείας διάρκειας. Τέτοιες κινήσεις είναι οι βλεφαρισμοί, οι μορφασμοί, η ρυτίδωση της μύτης και άλλες (Kayhan, 2000).

Η κινητικότητα αυτή συχνά εκτείνεται και πέραν των μυών του προσώπου και περιλαμβάνει τη γλώσσα, τους μύες της γλωττίδας και του τραχήλου (Niparko, 1994). Σε κάθε περίπτωση το τικ είναι μια στερεότυπη, επαναλαμβανόμενη, άσκοπη, ημιαυτόματη κίνηση. Η κίνηση αυτή μπορεί να αναπαραχθεί εκούσια, αλλά και να κατασταλεί εκούσια, τουλάχιστον για λίγη ώρα. Τα τικ επιδεινώνονται από το συναίσθημα και την κόπωση, και εξαφανίζονται κατά τη διάρκεια του ύπνου. Συνήθως πρωτοεμφανίζονται κατά την παιδική ηλικία (5 με 12 ετών).

Πιστεύεται ότι ξεκινούν ως σκόπιμες κινήσεις με κάποιο λόγο ύπαρξης, αλλά συνεχίζονται ακόμα και μετά την εξαφάνιση του λόγου αυτού. Στη συνέχεια εξελίσσονται σε μια σύνθετη καταναγκαστική κίνηση ή σε μια σειρά από κινήσεις. Συχνά, τα τικ που εμφανίζονται στην παιδική ηλικία είναι παροδικά με τάση για σταδιακή αυτόματη υποχώρηση και τελική εξαφάνιση.

Τα περισσότερα τικς είναι γενετικής ή ιδιοπαθούς φύσεως λόγω μιας αναπτυξιακής ανεπάρκειας ή ανασταλτικής λειτουργίας μέσα στα μέτωπο-υποκορτικοειδή κυκλώματα, που τοποποιούν τις εκοίσιες κινήσεις.

Τα υπάρχοντα στη διάθεσή μας φάρμακα μπορούν να περιορίσουν τη σοβαρότητα των τικς, αλλά σπανίως τα εξαφανίζουν. Οι ενέσεις βοτουλινικής τοξίνης μπορεί να είναι αποτελεσματικές, αν τα τικς είναι μικρά και ανυπόφορα. Η εν τω βάθει εγκεφαλική διέγερση έχει αναφερθεί ότι είναι αποτελεσματικ'ή θεραπεία για τις πλείστες σοβαρές περιπτώσεις, χωρίς όμως τούτο να έχει αποδειχτεί. Για την επιτυχή θεραπεία των τικς είναι βασικό να γίνεται μια εμπεριστατωμένη εκτίμηση των δευτερογενών αιτίων, των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και των νευροψυχιατρικών καταστάσεων, που μπορεί να συνυπάρχουν (Shprecher και Kurlan, 2009). Ωστόσο, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε το γεγονός ότι αυτές οι κινήσεις δεν είναι τίποτα άλλο παρά κάποιες αθώες συνήθειες (Kayhan, 2000).

Ο Weisman H και οι συνεργάτες του (2012) βρήκαν ότι ωφελούνται σημαντικά οι ασθενείς με τικς, χρησιμοποιώντας αντιψυχωτικά φάρμακα[risperidone, pim ozide
,
haloperidol
and
ziprasidone
} και άλφα-2 αγωνιστές. Ισχυρίζονται όμως ότι οι άλφα -2 αγωνιστές οφλούν ελάχιστα τους πάσχοντες από .διαταραχή ελλειμματικής προσοχής.

Βιβλιογραφία

Kayhan FT, Zurakowski D, Rauch SD: Toronto Facial Grading System: interobserver reliability.

Otolaryngol Head Neck Surg 122:212-5, 2000.

Niparko JK: The acute facial palsies, In: Jackler RK, Brackmann DE(eds): Neurotology. St. Louis, Mosby, 73:1291-1319, 1994.

Shprecher D, Kurlan R. The management of tics. Mov Disord. 2009 Jan 15;24(1):15-24.

Weisman H , Qureshi IA , Leckman JF , Scahill L , Bloch MH . Systematic Review: Pharmacological Treatment of Tic Disorders - Efficacy of Antipsychotic and Alpha-2 Adrenergic Agonist Agents. Neurosci Biobehav Rev.
2012 Oct 22.