

## Objawy PANS i PANDAS obejmują:



Zespół obsesji i kompulsji o ostrym początku  
Silny lęk separacyjny



Pismo odręczne nagle staje się nie do poznania  
Rysunki wyglądają jak bazgroły  
Pojawiają się problemy z jedzeniem



Dziecko zaczyna moczyć łóżko  
Dziecko nie radzi sobie z matematyką ani  
czytaniem, które mogło wykonywać bez  
wysiłku w przeszłości



Drażliwość



Dziecko staje się emocjonalnie nieobliczalne  
Atak paniki  
Myśli samobójcze

Chociaż zespół ten jest rozpoznawany od dziesięcioleci, związek między objawami a infekcją jest przedmiotem intensywnej kontrowersji, a niektórzy badacze i klinicyści twierdzą, że dowody są niewystarczające i odmawiają dzieciom leczenia w celu zwalczania czasami nieuchwytnej infekcji.

Dziś społeczność medyczna zjednoczyła się wokół jaśniejszego opisu objawów, ich przyczyn i sposobu ich leczenia. Powinno to ułatwić rodzicom zapewnienie opieki ciężko chorym dzieciom.

Dr. Swedo, która aż do przejścia na emeryturę w 2019 r. kierowała oddziałem pediatrii i neuronauki rozwojowej Narodowego Instytutu Zdrowia Psychicznego, po raz pierwszy zidentyfikowała PANDAS w 1998 r. i od tego czasu znajduje się w awangardzie badań i wsparcia. W 2010 r. dodano większą kategorię, PANS, aby uwzględnić przypadki, których nie można było definitywnie powiązać z infekcjami paciorkowcowymi.

Obecnie panuje powszechna akceptacja, że PANDAS, podobnie jak gorączka reumatyczna, jest źle ukierunkowaną odpowiedzią immunologiczną na bakterie paciorkowcowe, która imituje ludzkie serce lub tkankę mózgową. Układ odpornościowy atakuje serce (w przypadku choroby reumatycznej) lub mózg (w przypadku PANDAS), powodując szereg objawów neuropsychiatrycznych.

## Jak wygląda PANS u dzieci?

„To nie jest zwykła odmiana zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych, zespół Tourette’a, ADHD, zaburzenia zachowania – cokolwiek innego” – wyjaśnia dr. Swedo. „Mówimy o sześciolatku, siedmiolatku, może w wieku trzech lub czterech lat, który przechodzi ostrą zmianę w zachowaniu, o bardzo, bardzo dramatycznym początku”.

Zespół obsesji i kompulsji może mieć ostry początek, gdy dziecko nagle prosi o ciągłe zapewnienie lub angażuje się w niekończące się mycie rąk. Wiele dzieci z PANS ma obsesję na punkcie jedzenia, poważnie ograniczając to, co będą jeść z powodu ostrej obawy przed zakażeniem, zadławieniem lub wymiotami. Może to przekształcić się w anoreksję i spowodować skrajną utratę wagi, wymagającą hospitalizacji i stosowania zgłębnika.

Lęk separacyjny może też pojawić się nagle, czasem tak dojmujący, że 10-, a nawet 14-latek musi nagle zacząć sypiać z mamą. A ataki paniki są powszechne. „W ciągu pierwszych kilku dni dziecko znajduje się w stanie niemal ciągłej paniki” – mówi dr. Swedo.

## W H O I A M ? Kryteria diagnozy PANS

U wszystkich dzieci z tym zaburzeniem objawy zespołu obsesji i kompulsji lub ograniczenia w jedzeniu mają ostry początek. Ale mają także wyniszczający i zaskakujący zestaw innych objawów neurologicznych o podobnie nagłym początku. Aby zdiagnozować PANS, muszą spełniać dwa z siedmiu kryteriów:

Lęk separacyjny, panika i inne formy lęku.

Regres behawioralny: Dzieci nagle zachowują się znacznie młodziej, niż powinny w swoim wieku, na przykład powracają do dziecięcej mowy.

Labilność emocjonalna: Te dzieci mogą mieć ciężką depresję, a nawet skłonności samobójcze.

Drażliwość, agresja i/lub zachowania silnie opozycyjne  
Pogorszenie wyników w szkole: Nagły spadek kompetencji matematycznych i czytania, pamięci i koncentracji; wzrost nadpobudliwości

Nieprawidłowości motoryczne lub sensoryczne: ich charakter pisma i rysunku ulega dramatycznemu pogorszeniu (również w związku z regresem) i mogą odczuwać niepokój w wyniku hałasu lub światła

Objawy somatyczne: Należą do nich zaburzenia snu, moczenie nocne i inne zmiany w częstotliwości lub intensywności oddawania moczu

## Co jeśli uważasz, że Twoje dziecko może mieć PANS?

Pierwszą przystanią rodziców, gdy doświadczają tak dramatycznej zmiany w zachowaniu, jest zwykle pediatra lub w skrajnych przypadkach pogotowie ratunkowe. Zaleca się, aby powstrzymać się od nalegania i nacisku na lekarza, że Twoje dziecko ma PANS i przynoszenia ze sobą artykułów na temat tego zaburzenia jako wsparcia, ponieważ lekarze zwykle są sceptyczni wobec pośpiechu rodziców w stawianiu diagnozy.

Najlepszym sposobem, aby to przedstawić, jest wyrażenie swoich szczerych obaw: „Naprawdę martwię się co stało się nagle z układem nerwowym mojego dziecka. Nastąpiła nagła zmiana w jego zachowaniu. To właśnie widziałem w domu. To zupełnie nie pasuje do jego charakteru.”

W przeszłości pediatrzy i inni lekarze często odprawiali z niczym rodziny, opisując ostre zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, zakładając, że rodzice musieli przeoczyć wcześniejsze, mniej nasilone objawy. Ale PANS i PANDAS powinny być teraz znacznie szerzej rozpoznawane.

Dobrze jest również skontaktować się z nauczycielem lub szkołą dziecka, aby sprawdzić, czy paciorkowiec nie występuje w bliskim otoczeniu. Dziecko nie musi mieć objawów paciorkowca, aby mieć infekcję – u niektórych dzieci objawy nigdy nie występują.

## Czego powinieneś oczekiwać od swojego lekarza?

Jeśli u dziecka występują objawy ze strony układu moczowego, zaleca się badanie moczu i posiew moczu. Zaleca się wykonanie posiewu z gardła, nosa w celu wykrycia paciorkowców oraz badanie w celu sprawdzenia, czy można zaobserwować utajoną lub ukrytą infekcję paciorkowcami, czyli poziom ASO i antystreptodornazy B.

Jeśli szybki test na paciorkowce da wynik pozytywny, zaleca się trzytygodniową kurację antybiotykami, aby agresywnie wyleczyć możliwą infekcję zatok, ponieważ zapalenie zatok jest przyczyną objawów u wielu dzieci.

Wiele dzieci reaguje już w pierwszym tygodniu leczenia antybiotykami. Im dłużej objawy były aktywne przed rozpoczęciem leczenia przez dziecko, tym dłużej może zająć odpowiedź. Jeśli objawy ustąpią, należy zakończyć kurację antybiotykową. Jednak niektóre dzieci nie reagują na samą terapię antybiotykową. Wiele osób będzie miało późniejsze epizody, gdy objawy nawrócą, wywołane inną infekcją.

## Leczenie kolejnych nawrotów

Leczenie nawrotów PANDAS polega na celowaniu w to, co dr. Swedo nazywa triadą, czyli „objawy, źródło i system”.

**Leczenie objawów:** obsesji, kompulsji i innych form ciężkiego lęku – polega na terapii poznawczo-behawioralnej (w szczególności zapobieganiu ekspozycji i reakcjom) oraz lekach przeciwdepresyjnych (zwanym również anty-obsesyjnymi), takich jak selektywny inhibitor wychwytu zwrotnego serotoniny lub SSRI. Wykazano, że te metody leczenia skutecznie łagodzą objawy, ale nie są ukierunkowane na źródło problemu.

## Zespół obsesji i kompulsji o ostrym początku

U większości dzieci objawy zespołu obsesji i kompulsji pojawiają się stopniowo. Na początku dziecko często jest w stanie ukryć zarówno swoje lęki, jak i rytuały, które opracowuje, aby je uspokoić. Lęki stają się zbyt przytłaczające, a rytuały ostatecznie zbyt czasochłonne, aby je ukrywać przed rodzicami.

Istnieje jednak inny rodzaj zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych, w którym pełne objawy pojawiają się praktycznie z dnia na dzień. Dzieje się tak u niektórych dzieci po przebytej infekcji, zwykle paciorkowcu. Uważa się, że jest to wynik błędnego ataku układu odpornościowego dziecka na komórki mózgowe. Mogą mu towarzyszyć inne objawy, w tym ograniczenie jedzenia, złość i depresja.

„Rodzice z wielką niechęcią opowiadają o opętaniu ich dziecka przez demona lub kosmitów” – mówi dr. Susan Swedo, pediatra, która od dziesięcioleci bada ten zespół.

## Czym jest PANS i PANDAS?

PANS i PANDAS to schorzenia, które mogą rozwinąć się u dziecka w wyniku infekcji, zwykle paciorkowcowej, ale także wielu innych. Diagnozuje się je, jeśli u dziecka wystąpią nagłe, ciężkie zaburzenia obsesyjno-kompulsywne i inne niepokojące objawy.

PANS (zespół neuropsychiatryczny o ostrym początku u dzieci) to bardziej ogólny termin, który nie określa rodzaju infekcji, która może wywołać objawy. Nazywa się to „ostрым początkiem”, ponieważ zmiany w zachowaniu pojawiają się nagle i osiągają pełną intensywność w ciągu 24 do 48 godzin. Jest to zespół objawów, a więc syndrom, ponieważ obok intensywnego lęku pojawia się sporo innych objawów.

PANDAS (autoimmunologiczne zaburzenie neuropsychiatryczne u dzieci związane z infekcjami paciorkowcowymi) to bardziej szczegółowy termin używany w przypadku, gdy infekcją wywołującą jest paciorkowiec. PANDAS to podgrupa PANS. Około 86 procent przypadków zespołu obsesji i kompulsji o ostrym początku jest powiązanych z paciorkowcami.

Szczególnie zagrożone są dzieci, u których istnieją „utajone” lub ukryte infekcje paciorkowcami, czyli dzieci, które mogą być „nosiicielami” infekcji, ale same nie mają objawów i dlatego nie są leczone.

Przypadki PANS powiązano także z innymi infekcjami, w tym boreliozą, mononukleozą, mykoplazmą i grypą (taką jak H1N1).

PANS i PANDAS są zaburzeniami epizodycznymi. Objawy mogą zniknąć na dłuższy czas, a następnie pojawić się ponownie, stymulowane późniejszą ekspozycją na paciorkowce oraz inne bakterie lub wirusy. Objawy mogą się nasilać i spowodować wielokrotne nawroty.

**Leczenie źródła:** infekcja — to kolejny cykl antybiotyków.

**System** odnosi się do układu odpornościowego, który atakuje mózg i generuje objawy neuropsychiatryczne. Leczeniem pierwszego rzutu w przypadku nieprawidłowego działania układu odpornościowego jest IVIG, czyli dożylna immunoglobulina. IVIG wytwarza się z osocza krwi zdrowych dawców i uważa się, że równoważy układ odpornościowy. IVIG zaleca się jedynie w ciężkich przypadkach, w których powtarzane cykle antybiotyków w połączeniu z terapią i SSRI nie były skuteczne w powstrzymaniu nawrotów objawów.

Jeśli z kolei IVIG nie daje efektu, u dzieci stosuje się plazmaferezę (usunięcie, przefiltrowanie i powrót osocza krwi). Opublikowany w zeszłym roku przegląd 40 pacjentów leczonych plazmaferezą wykazał średnią poprawę o 65% po 6 miesiącach od leczenia i 78% po dłuższej obserwacji.

## Długoterminowe antybiotyki dla PANDAS

Dzieciom, u których wystąpił nawrót PANDAS, często podaje się antybiotyki przez dłuższy czas w ramach zapobiegania lub profilaktyki nawracających infekcji paciorkowcami. Streptococcus jest tak powszechną chorobą w populacji szkolnej, że obecnie zaleca się kontynuowanie profilaktyki do około 21 roku życia pacjentów – mówi dr Swedo. Badania pokazują, że profilaktyka antybiotykowa może znacznie zmniejszyć liczbę nawrotów objawów PANDAS, których doświadcza dziecko.

Niestety, nawet profilaktyka paciorkowcowa nie zapobiegnie wszystkim późniejszym epizodom objawów PANDAS, ponieważ raz wzmocniony układ odpornościowy w dalszym ciągu niebezpiecznie reaguje również na inne rodzaje infekcji, błędnie identyfikując mózg jako obcy i generując objawy.

Aby uzyskać więcej informacji na temat **PANS i PANDAS**, polecamy następujące źródła:

### Narodowy Instytut Zdrowia Psychicznego

NIMH oferuje obszerną broszurę informacyjną na temat PANDAS/PANS, obejmującą historię, kryteria diagnostyczne, możliwości leczenia i listę artykułów naukowych.

### Międzynarodowa Fundacja OCD

OCDP oferuje szczegółowe informacje na temat PANDAS/-PANS od diagnozy do leczenia.

### PANDAS Network

Ta organizacja non-profit założona przez rodziców oferuje informacje i wsparcie mające na celu poprawę życia dzieci chorych na PANDAS/PANS na całym świecie.

### PANDAS.PL

Oferuje wsparcie w procesie diagnozy i leczenia, jak i spersonalizowaną pomoc z dietetycznego i naukowego punktu widzenia.

PRZEWODNIK PO ZESPOLIE

# PANS PANDAS

**PANS i PANDAS** to ciężkie postaci zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych, które pojawiają się nagle (mają ostry początek) u małych dzieci i towarzyszą im inne dezorientujące i niepokojące objawy.

W tym przewodniku wyjaśniono, jak rozpoznać **PANS i PANDAS**, jak je diagnozować i jakie są zalecane metody leczenia.



**PANDAS.PL**  
OCHRONA ZDROWIA / NEURO-IMMUNOLOGIA