



Poradnik dla pacjenta

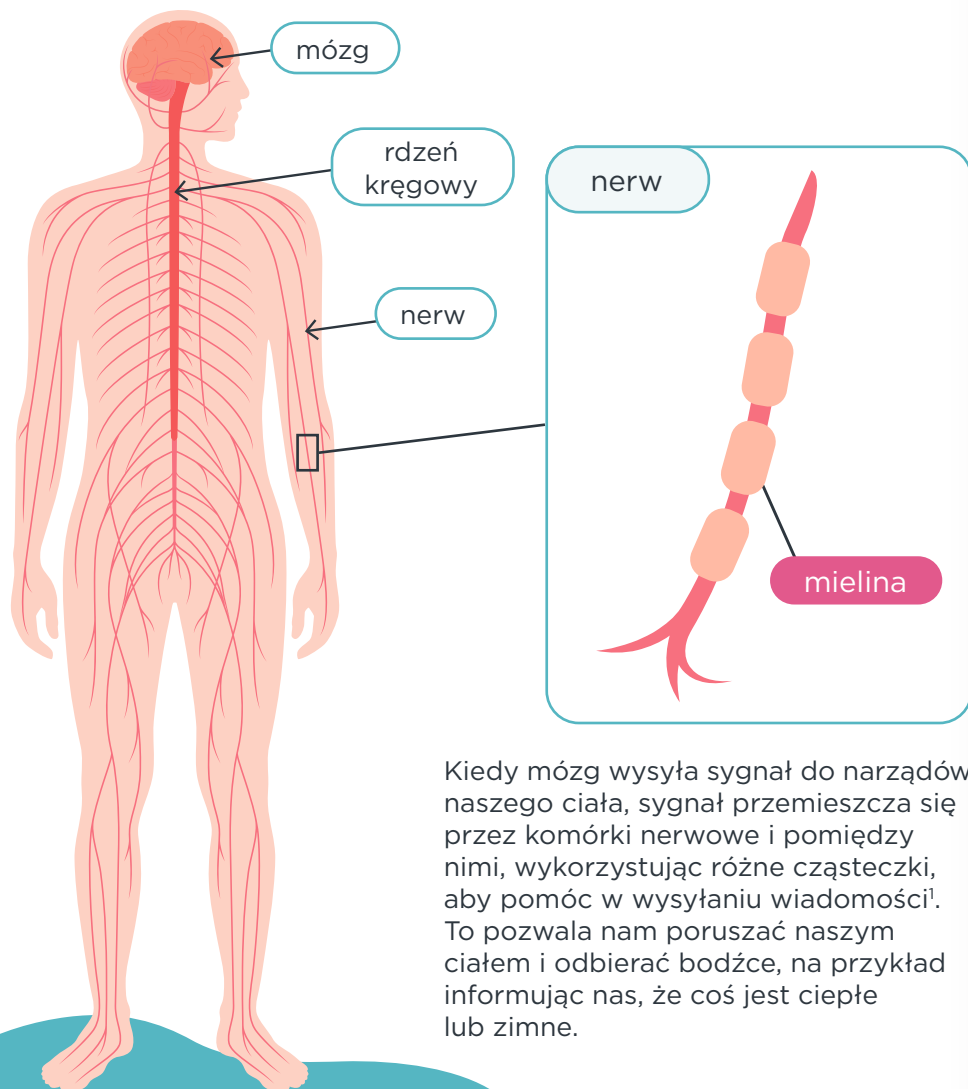
# Co warto wiedzieć o chorobach nerwowo-mięśniowych?

# Spis treści

1	Co to jest układ nerwowy?.....	4
	Co to jest mielina oraz demielinizacja?.....	5
2	Co to jest CIDP?.....	6
	Co jest przyczyną CIDP? .....	7
3	Testy do diagnozowania CIDP .....	8
	Czym jest badanie EMG? .....	9
4	Jakie są objawy CIDP? .....	10
	Omówienie leczenia CIDP z lekarzem.....	11
5	Jakie są metody leczenia CIDP? .....	12
	Metody leczenia CIDP .....	13
6	Rehabilitacja w przebiegu CIDP .....	14
	Informacje o zespołach rehabilitacyjnych .....	15
7	Kto może mi pomóc w związku z CIDP? .....	16
	Jaki wpływ ma CIDP na codzienne życie? .....	17
	Referencje .....	18

## Co to jest układ nerwowy?

Układ nerwowy składa się z ośrodkowego układu nerwowego i obwodowego układu nerwowego<sup>1</sup>. Ośrodkowy układ nerwowy obejmuje mózg i rdzeń kręgowy, podczas gdy obwodowy układ nerwowy obejmuje wszystkie pozostałe elementy<sup>1</sup>.



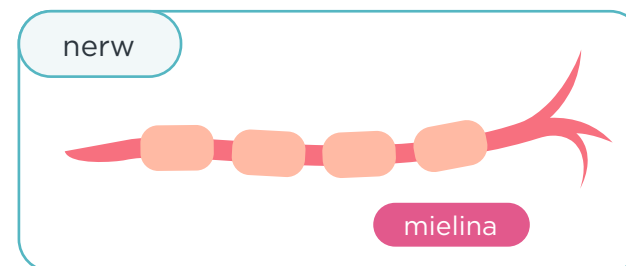
Kiedy mózg wysyła sygnał do narządów naszego ciała, sygnał przemieszcza się przez komórki nerwowe i pomiędzy nimi, wykorzystując różne cząsteczki, aby pomóc w wysyłaniu wiadomości<sup>1</sup>. To pozwala nam poruszać naszym ciałem i odbierać bodźce, na przykład informując nas, że coś jest ciepłe lub zimne.

## Co to jest mielina oraz demielinizacja?

### Co to jest mielina?

Mielina jest tłuszczową substancją białkową wokół nerwu<sup>2</sup>.

**Mielina chroni nerw i zapewnia szybkie przesyłanie sygnałów<sup>2</sup>.**



### Co to jest demielinizacja?

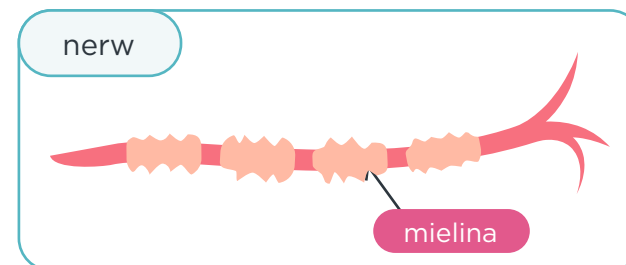
Demielinizacja uszkadza mielinę. Nerw nie może więc wysyłać sygnałów tak dobrze jak wcześniej<sup>2</sup>.

W rezultacie mięśnie mogą stać się słabsze, może pogorszyć się też czucie<sup>3</sup>.

### Wyobraź sobie przewód elektryczny...

Powłoka mielinowa na nerwie jest jak przewód elektryczny. Bez tej powłoki sygnał elektryczny z przełącznika (naszego mózgu) nie dotrze do żarówki (mięśnia). Demielinizacja polega na rozproszeniu sygnału, przez co nie może on dotrzeć do mięśnia.

### DEMIELINIZACJA

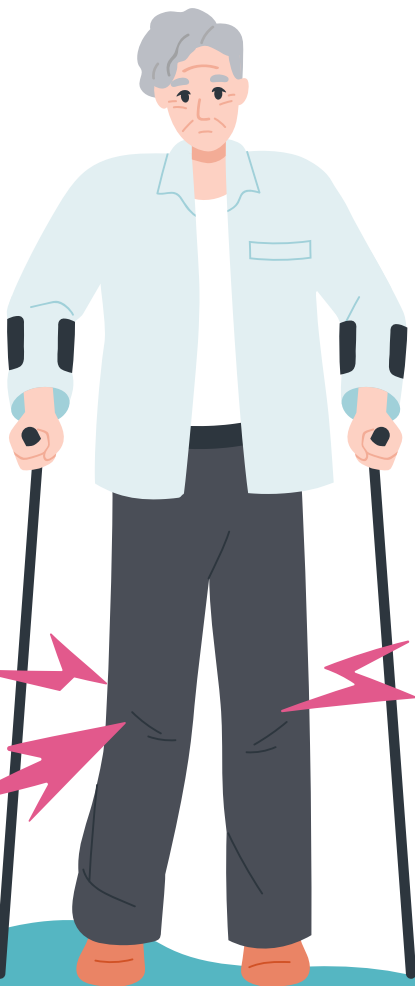


## 2 Co to jest CIDP?

### CIDP jest rzadką chorobą<sup>4,5</sup>.

Występuje zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet we wszystkich grupach wiekowych<sup>4</sup>.

**CIDP to skrót od przewlekłej zapalnej polineuropatii demielinizacyjnej<sup>6</sup>.**



„Przewlekła” oznacza, że jest to choroba długotrwała<sup>6</sup>.

„Zapalna” oznacza, że wiąże się ona ze stanem zapalnym<sup>6</sup>.

„Demielinizacyjna” oznacza, że mielina jest uszkodzona<sup>6</sup>.

„Polineuropatia” oznacza, że choroba występuje w kilku nerwach<sup>6</sup>.

W przebiegu CIDP mielina w nerwach rąk i nóg ulega uszkodzeniu<sup>5</sup>.

**Jeśli mielina jest uszkodzona, nerwy w mięśniach nie mogą przesyłać sygnałów tak dobrze jak wcześniej<sup>4,5</sup>.**

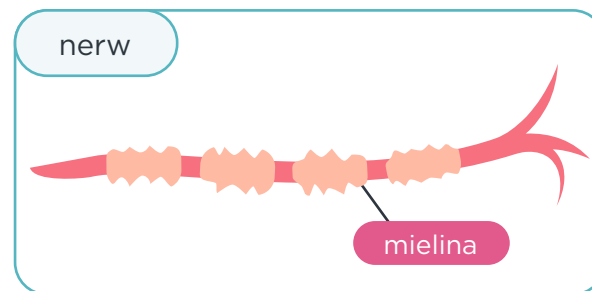
Mięśnie rąk, nóg, bioder i ramion stają się słabsze. Możliwe jest również odczuwanie mrowienia, bólu lub zmniejszenie czucia<sup>5</sup>.

## Co jest przyczyną CIDP?

### Uważa się, że CIDP jest rzadkim rodzajem choroby autoimmunologicznej<sup>5</sup>.

W przypadku choroby autoimmunologicznej układ odpornościowy „walczy” z **własnym ciałem**<sup>5</sup>.

W CIDP **układ odpornościowy** uszkadza mielinę nerwów rąk i nóg<sup>5</sup>.



**Nie wiadomo**, dlaczego układ odpornościowy działa w ten sposób<sup>4</sup>.

CIDP nie jest chorobą **dziedziczną** ani **zakaźną**<sup>7</sup>.

**CIDP można leczyć, ale nie można jej wyleczyć<sup>4,5</sup>.**

### 3 Testy do diagnozowania CIDP

#### CIDP jest trudna do zdiagnozowania<sup>5,6</sup>.

Po pierwsze należy skonsultować się z **neurologiem** (lekarzem specjalizującym się w chorobach układu nerwowego)<sup>8</sup>.

Należy porozmawiać o swoich objawach oraz poinformować, jak długo występują<sup>8</sup>.

Do ustalenia rozpoznania potrzebne są również następujące testy<sup>5,6,8,9</sup>:



**Badanie krwi** w celu wykluczenia innych przyczyn objawów



**Badanie EMG** (elektromiografia)



W niektórych przypadkach może być konieczne **wykonanie badania metodą rezonansu magnetycznego (RM), biopsji nerwów lub nakłucia lędźwiowego.**

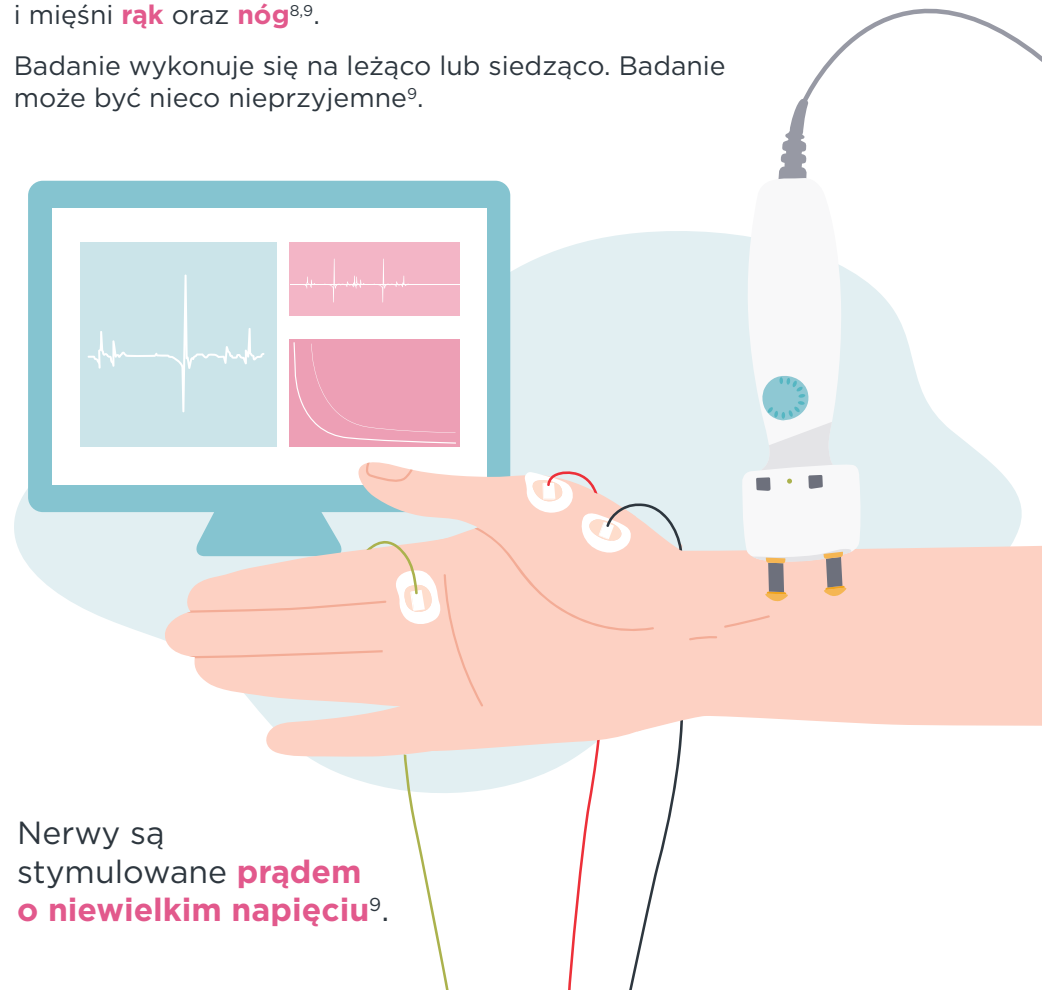
Następnie neurolog przeprowadzi badanie fizykalne<sup>8</sup>.

### Czym jest badanie EMG?

EMG to skrót od **elektromiografii**<sup>6,9</sup>.

Podczas **badania EMG** lekarz ocenia aktywność nerwów i mięśni **rąk** oraz **nóg**<sup>8,9</sup>.

Badanie wykonuje się na leżącym lub siedzącym. Badanie może być nieco nieprzyjemne<sup>9</sup>.



Nerwy są stymulowane **prądem o niewielkim napięciu**<sup>9</sup>.

Czasami badanie może trwać od 60 do 90 minut<sup>9</sup>.

## 4 Jakie są objawy CIDP?

### CIDP jest chorobą przewlekłą<sup>6</sup>.

Objawy CIDP mogą różnić się u poszczególnych osób<sup>6</sup>.

**U większości może wystąpić jeden lub więcej z tych objawów:**



Mięśnie rąk i nóg stają się słabsze<sup>4-6</sup>,



Osłabienie czucia dotyku, mniejsza wrażliwość lub percepcja podczas dotykania przedmiotów,



Mrowienie lub ból,



Drętwienie, na przykład w stopach, rękach lub palcach,



Zaburzenia równowagi,



Przewlekłe zmęczenie (uczucie skrajnego zmęczenia i niskiego poziomu energii).

**Czas trwania objawów różni się także w zależności od osoby<sup>6</sup>.**

Większość osób z CIDP może uzyskać poprawę dzięki **leczeniu**<sup>4-6</sup>.

## Omówienie leczenia CIDP z lekarzem

### Po rozpoznaniu CIDP lekarz omówi możliwe metody leczenia.

Każda terapia ma swoje zalety i wady.



Decyzja o wyborze leczenia zostanie podjęta wspólnie z lekarzem.

### **Ważne kwestie, które należy wziąć pod uwagę przy dokonywaniu tego wyboru, to:**

- występujące objawy;
- działania niepożądane związane z leczeniem;
- preferencje pacjenta.

Opcje leczenia są dostosowane do stanu zdrowia i potrzeb pacjenta.

Leczenie może prowadzić do poprawy siły i funkcji mięśni<sup>8</sup>.

Leczenie może być **mniej skuteczne** w przypadku zaburzeń czucia takich jak ból, osłabione czucie lub mrowienie<sup>11</sup>.

## 5 Jakie są metody leczenia CIDP?

### CIDP można leczyć, ale nie można jej wyleczyć<sup>4-6</sup>.

Najskuteczniejszą opcję leczenia dobiera się do potrzeb konkretnego pacjenta<sup>6</sup>.

Mogą zostać zastosowane trzy typowe metody leczenia<sup>4-6,8,10-12</sup>:

- 1 Leczenie doustne (glikokortykosteroidy).
- 2 Leczenie dożylne poprzez igłę wprowadzoną do żyły (immunoglobulina dożylne).
- 3 Leczenie podskórne poprzez wprowadzenie igły pod skórę (immunoglobulina podskórna konwencjonalna /SCIG/ lub immunoglobulina podskórna wspomagana hialuronidazą /fSCIG/).

Tabletki  
przyjmowane  
doustnie



Leczenie podawane  
za pomocą igły do  
żyły lub podskórnie



Celem leczenia jest zmniejszenie „**stanu zapalnego**” nerwu. Pozwala to organizmowi na naprawę nerwów i odzyskanie siły<sup>10</sup>.

## Metody leczenia CIDP

Lekarz najpierw sprawdzi, czy leczenie jest skuteczne i jak pacjent czuje się podczas przyjmowania leku<sup>13</sup>.



Następnie, po kilku tygodniach, zostanie zmierzona siła mięśni<sup>13</sup> oraz pacjent wypełni kwestionariusze dotyczące samopoczucia.

W rezultacie czasami lekarz może dostosować leczenie<sup>14</sup>.

**Wspólnie z lekarzem pacjent podejmie decyzję, która forma terapii będzie najlepsza i najbardziej dopasowana do jego potrzeb.**

**Lekarz poinformuje pacjenta o wszelkich działaniach niepożądanych, które mogą wystąpić podczas leczenia. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek działań niepożądanych związanych z którymkolwiek z przyjmowanych leków należy natychmiast porozmawiać z lekarzem lub pielęgniarką.**

## Rehabilitacja w przebiegu CIDP

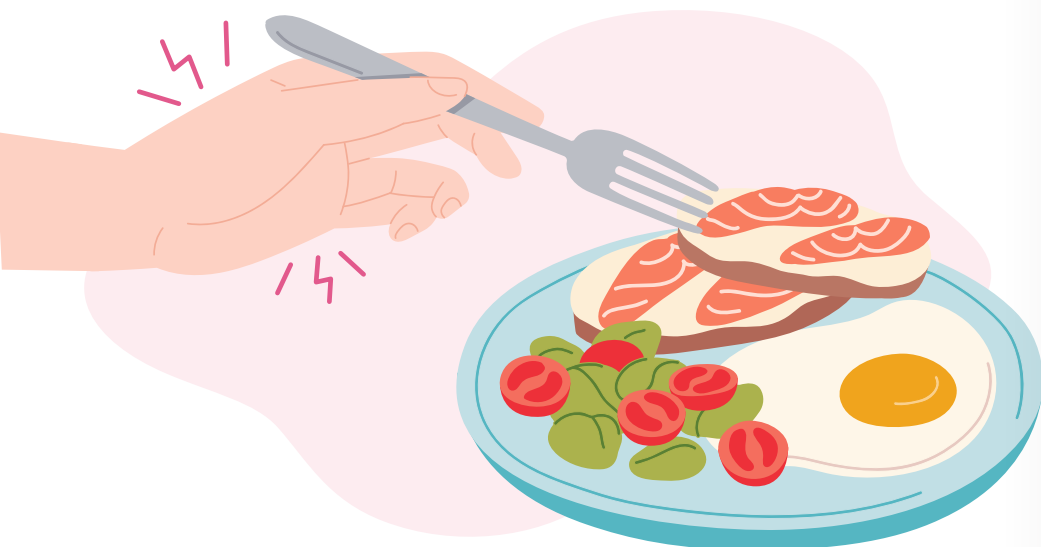
CIDP może wpływać na codzienne życie na kilka sposobów<sup>6</sup>.

Proces ten nie przebiega tak samo u wszystkich<sup>6</sup>.

Pacjent może mieć mniej energii (przewlekłe zmęczenie)<sup>15</sup>.

Pacjent może również nie być w stanie chodzić zbyt dobrze z powodu braku równowagi i osłabienia mięśni<sup>15</sup>.

**Pacjentowi może być również trudno trzymać nóż i widelec<sup>15</sup>.**



Ponieważ te kwestie mogą utrudniać życie, możliwe jest uzyskanie pomocy zespołu rehabilitacyjnego.

## Informacje o zespołach rehabilitacyjnych

Zespół ten zazwyczaj obejmuje **lekarza rehabilitacji medycznej, fizjoterapeutę, terapeutę zajęciowego**, a czasami także inne osoby.

Zespół może udzielić pacjentowi wskazówek, na przykład, jak zarządzać swoją energią na cały dzień<sup>16</sup>.

**Fizjoterapeuta** pokaże ćwiczenia oparte na ruchu<sup>6</sup>.  
**Fizjoterapia jest bardzo ważna.**

Ruch jest ważny dla mięśni<sup>6,16</sup>.

Pomaga zachować elastyczność i siłę mięśni, a także poprawia koordynację i równowagę<sup>6,16</sup>.

Dlatego dobrze jest, jak najszybciej rozpocząć fizjoterapię.

Specjalista do spraw zdrowia psychicznego, taki jak psycholog, może pomóc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami, które pacjent może odczuwać w trakcie choroby<sup>17</sup>.

Terapeuta zajęciowy sprawdza, w jaki sposób pacjent może wykonywać codzienne czynności, tak aby były one dla pacjenta najłatwiejsze<sup>16</sup>.



## Kto może mi pomóc w związku z CIDP?

Różni pracownicy ochrony zdrowia mogą pomóc w leczeniu choroby oraz w jej kontrolowaniu i mogą to być:

- lekarze w szpitalu, jak na przykład neurolog;
- pielęgniarka lub specjalista z zakresu opieki pielęgniarskiej;
- pielęgniarka opieki domowej;
- lekarz pierwszego kontaktu;
- lekarz rehabilitacji medycznej;
- fizjoterapeuta;
- terapeuta zajęciowy;
- psycholog;
- pracownik socjalny;
- dietetyk.

**Razem** mogą oni pomóc pacjentowi w zapewnieniu opieki, której potrzebuje.



**Należy poradzić się lekarza lub pielęgniarki, do kogo zwrócić się w pierwszej kolejności.**

## Jaki wpływ ma CIDP na codzienne życie?

CIDP może mieć wpływ na **codzienne życie**<sup>6,18</sup>.

Może na przykład wpływać na pracę, relacje, hobby, uprawianie sportu lub podróżowanie<sup>6,18</sup>.

Ważne jest, aby **rozmawiać o wszelkich problemach** i zadawać pytania, które się nasuwają.

Dlatego warto porozmawiać ze swoim **lekarzem** lub **pielęgniarką**.

Są oni przyzwyczajeni do rozmów o wszystkich aspektach życia swoich pacjentów i będą starali się pomóc.

**Stowarzyszenie pacjentów może również pomóc w odpowiedzi na pytania przed, w trakcie i po diagnozie. Istnieją również grupy wsparcia dla pacjentów, które mogą być bezpieczną przestrzenią do rozmowy o swoim stanie z innymi osobami z CIDP. Być może ich członkowie opowiedzieli swoje historie, które mogą być wsparciem dla innych pacjentów.**

### Chcesz dowiedzieć się więcej o CIDP?

Mogą Ci w tym pomóc:



**Strona edukacyjna poświęcona CIDP**  
<https://madraopieka.pl/cidp>



**Międzynarodowa Fundacja GBS/CIDP**  
<https://www.gbs-cidp.org/>

# Referencje

1. Cleveland Clinic. Nervous System. Dostępne pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/body/21202-nervous-system> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
2. Cleveland Clinic. Myelin Sheath. Dostępne pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/body/22974-myelin-sheath> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
3. Love S. J Clin Pathol. 2006 Nov;59(11):1151-9.
4. GBS-CIDP. CIDP. Dostępne pod adresem: <https://www.gbs-cidp.org/cidp/> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
5. NORD. Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy. Dostępne pod adresem: <https://rarediseases.org/rare-diseases/chronic-inflammatory-demyelinating-polyneuropathy/> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
6. Gain Charity. CIDP and the chronic variants. Dostępne pod adresem: [https://gaincharity.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/2017\\_CIDP\\_\\_the\\_chronic\\_variants\\_16pp.pdf](https://gaincharity.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/2017_CIDP__the_chronic_variants_16pp.pdf) [dostęp: czerwiec 2025 r.].
7. University of Michigan Health. Guillain-Barre Syndrome (GBS) and Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy (CIDP). Dostępne pod adresem: <https://www.uofmhealth.org/conditions-treatments/brain-neurological-conditions/guillain-barre-syndrome-GBS-and-chronic-inflammatory-demyelinating-polyneuropathy-CIDP> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
8. GBS-CIDP. CIDP. Dostępne pod adresem: [https://www.gbs-cidp.org/wp-content/uploads/2019/10/GBSCIDP-CIDP-Education-Booklet\\_Final.pdf](https://www.gbs-cidp.org/wp-content/uploads/2019/10/GBSCIDP-CIDP-Education-Booklet_Final.pdf) [dostęp: czerwiec 2025 r.].
9. Cleveland Clinic. EMG (Electromyography) Dostępne pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/diagnostics/4825-emg-electromyography> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
10. The Walton Centre NHS. Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy. Dostępne pod adresem: <https://www.thewaltoncentre.nhs.uk/patient-leaflets/chronic-inflammatory-demyelinating-polyneuropathy/486098> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
11. Van den Bergh YK, et al. Eur J Neurol. 2021;28:3556-3583.
12. AMJC. FDA Approves Efgartigimod Alfa and Hyaluronidase for CIDP. Dostępne pod adresem: <https://www.ajmc.com/view/fda-approves-efgartigimod-alfa-and-hyaluronidase-for-cidp> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
13. Fisse AL, et al. Neurol Res Pract. 2020;2:42.
14. John Hopkins Medicine. Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy. Dostępne pod adresem: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/chronic-inflammatory-demyelinating-polyradiculoneuropathy> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
15. Querol L, et al. J Neurol. 2021;268(10):3706-3716.
16. GBS-CIDP. Guidelines for Physical and Occupational Therapy. Dostępne pod adresem: <https://www.gbs-cidp.org/wp-content/uploads/2014/09/Physical-and-Occupational-Therapy-Guidelines.pdf> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
17. Gain Charity. CIDP and related conditions. Dostępne pod adresem: <https://gaincharity.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/CIDP-booklet-2021.1-website.pdf> [dostęp: czerwiec 2025 r.].
18. GBS-CIDP. Voice of the patient - Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy. Dostępne pod adresem: [https://www.gbs-cidp.org/wp-content/uploads/2022/08/GBSCIDP-Voice-of-the-Patient-Report\\_Final.pdf](https://www.gbs-cidp.org/wp-content/uploads/2022/08/GBSCIDP-Voice-of-the-Patient-Report_Final.pdf) [dostęp: czerwiec 2025 r.].

Zapraszamy do odwiedzenia strony edukacyjnej poświęconej **przewlekłej zapalnej polineuropatii demielinizacyjnej (CIDP)**.

Zgromadzono tam najważniejsze informacje na temat choroby, dostępnych metod leczenia oraz codziennego funkcjonowania z CIDP.

<https://madraopieka.pl/cidp>



Niniejszy materiał nie stanowi porady medycznej, w przypadku pytań lub wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem.

Materiał edukacyjny dla pacjentów oraz personelu medycznego, przygotowany z inicjatywy i sponsorowany przez Takeda.

C-ANPROM/PL/CORP/0108, 07/2025

Copyright © 2025 Takeda Pharmaceutical Company Limited.  
Wszystkie prawa zastrzeżone.

Wszystkie znaki handlowe są własnościami ich prawowitych właścicieli.

Takeda Pharma Sp. z o.o.;  
ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa, Polska,  
tel.: +48 22 608 13 00 lub 01;  
[www.takeda.com/pl-pl](http://www.takeda.com/pl-pl)

