

## **Fótaóeirð. Almennar upplýsingar.**

**Hvað er fótaóeirð?** – Fótaóeirð (Restless Legs Syndrom) er algeng hreyfitruflun sem tengist dægurklukku líkamans/svefni. Einkennandi er leiðinleg eða óþægileg tilfinning sem veldur mikilli þörf til að hreyfa fætur, sem gerist í hvíld, sérstaklega á kvöldin/nóttunni og gengur yfir tímabundið við hreyfingu.

Tíðni fótaóeirðar er um 5-15% hjá fullorðnum og tíðni er hærri í norður Evrópu og er algengara hjá þeim eldri.

**Hvað veldur fótaóeirð?** – Fótaóeirð getur verið án ástæðu eða áunnið form sem fylgikvilli sjúkdóma.

Í flestum tilfellum er orsök ekki ljós, en oft eru fjölskyldutengsl. Það eru ákveðnar vísbendingar um efnahvörf í tengslum við dópamín og/eða járn. Það hafa sést minnkaðar járnbirgðir og breyting á viðtækjum og minnkað járn inni í frumum, hafa sést í rannsóknum þó blóðgildi séu í lagi. Þó dópamínmeðferð minnki einkenni þá hefur ekki fundist tengsl fótaóeirðar við dópamínskort í djúpkjörnum heilans (sem er einkennandi í Parkinsonsveiki).

Rannsóknir hafa sýnt ofurskyn hjáfolki með fótaóeirð sem trúlega er dreift með miðlægri örvun á A-dleta þráðum og tengd ofurskyns taugaverk sem sést í fjöltaugakvilla.

Áunnið form fótaóeirðar er orsakað af undirliggjandi sjúkdómum eins og hjarta- og æðasjúkdóma og nýrnabilun. Sjúkdómar sem valda járnskortur (ferritin <45-50mcg/L), fjöltaugakvilli.

Fótaóeirð getur komið fram hjá þunguðum konum og hverfur í kjölfar fæðingar.

**Get ég gert eitthvað svo mér líði betur?** -Já það sem þú getur gert er:

- Forðast lyf sem auka á einkennin. Það eru lyf eins og ofnæmislyf t.d. antihistamín (sérstaklega þau sem verka miðlægt), lyf sem minnka verkun dópamíns eins og mörg geðrofslyf, t.d. zyprexa, rison, haldol og lithium og lyf sem blokkera dópamín eins og lyf gegn ógleði t.d. phenergan, afipran. Einnig sum þunglyndislyf eins og mirtazepine og flogaveikilyfin zonisamide og topiramát.
- Þjálfá en æfingar geta hjálpað sérstaklega ef þær hafa jákvæð áhrif á svefn.
- Nudda fótleggji með kremi eða setja á þá kalda eða heita bakstra.
- Bæta heiluna og minnka notkun á kaffi (koffein er líka í kóla og orkudrykkjum), nikótini (sígarettur, nikótinvörur og veipur) og

áfengi. Ráðlagt er, raförvun, þrýstingssockkar og góðar svefnvenjur.

**Ætti ég að hitta lækni?** – Já til að staðfesta greining og fá viðeignadi meðferð. Aðgreina þarf fótaóeirð frá hreyfikækjum, akathisisa, sinadrætti, stoðkerfiseinkennum, eða fótaverk. Þó fótaóeirð valdi ekki líkamlegum skaða þá eru einkenni truflandi, valda vanlíðan, svefntruflun, þreytu, minni virkni og verri lífsgæðum.

**Eru rannsóknir sem þarf að gera?** – Engar rannsóknir greina fótaóeirð. Teknar eru blóðrannsóknir til að útiloka sjúkdóma sem auka líkur á fótaóeirð.

**Hvaða meðferð er möguleg við fótaóeirð?** – Það er engin lækning til við fótaóeirð en meðferð getur virkað vel. Ef ástæða einkenna finnst er hún meðhöndluð, t.d. gefið járn ef járnbirgðir eru lágar. Lyf sem auka dópamín í heila minnka einkenni fótaóeirðar. Lyf eins og madopar, ropinirole, pramipexol. Mikilvægt er reglulegt eftirlit með lyfjameðferð því of hár skammtur getur aukið einkenni fótaóeirðar. Einnig lyf sem stundum eru notuð við verkjum, eins og gabapentin og pregabalin. Ef notuð eru morfínskyld lyf eins og tramdol verður að hafa í huga vanabindandi áhrif þess.

Lyf eru yfirleitt tekin um kvöldmatarleytið áður en einkenna verður vart.

**Annað** – Fótaóeirð og Parkinsonsveiki eru sitt hvor sjúkdómurinn þó sömu lyf séu notuð. Í svefni þá er algengt að fólk með fótaóeirð hafi einkennandi fótahreyfingar sem getur / getur ekki vakið fólk. Ef þessar hreyfingar í svefni eru mjög margar og trufla svefn er talað um Periodic Limb Movement disorder (SSRI er talið frekar geta truflað PLMS). Einkenni fótaóeirðar getur vaxið og minnkað með tímanum. Yfirleitt eru einkenni viðvarandi og þarfnast langtímalýfjameðferðar sérstaklega ef fjölskyldusaga er til staðar. Sjálfhætt gerist í 30-60%.

Ólöf H Bjarnadóttir, tauga- og endurhæfingarlæknir, ágúst 2019.

Byggt á upplýsingum frá UpTo Date og Movement Disorder Society.