

Z pomocą przeciw najcięższej formie PMS – Polki pierwsze w unikalnych badaniach

PMDD, najcięższa forma PMS, to ukryta choroba kobieca, która każdego miesiąca przysparza dużo udręki. Niektóre kobiety cierpią przed miesiączką na tak ciężkie dolegliwości, że mają myśli samobójcze.

Teraz jednak pierwszy lek przeciwko PMDD może stać się rzeczywistością. Innowacyjna szwedzka spółka Asarina Pharma w zakrojonych na szeroką skalę europejskich badaniach klinicznych daje Polkom możliwość stać się jednymi z pierwszych kobiet poza Szwecją, testujących obiecujące leczenie sepranolonem.

– W naszym poczuciu jest ważne, by pomóc możliwie największej liczbie dotkniętych przez tę przypadłość kobiet – mówi Karin Ekberg, dyrektor operacyjny w Asarina Pharma. – Dlatego przechodzimy teraz dalej do badań klinicznych o zakresie europejskim, gdzie Polki są jednymi z pierwszych, otrzymujących możliwość prawdziwego ukojenia.

Sepranolon bazuje na substancji wytwarzanej przez organizm, zmniejszającej efekty allopregnanolonu, będącego tym produktem rozkładu progesteronu, który powoduje PMDD. [Wcześniejsze badania](#) wykazały, że sepranolon zmniejsza objawy PMDD do 80 procent.

Asarina Pharma przechodzi teraz do szerszych badań na skalę europejską, w których Polska jest jednym z pierwszych biorących udział państw. Polska część przedsięwzięcia obejmuje kliniki w Krakowie, Elblądu i Katowicach, a celem jest pozyskanie pierwszego na świecie efektywnego leku przeciw PMDD, który dodatkowo nie powoduje skutków ubocznych.

Większość kobiet miewa przed miesiączką pewne objawy, ale u około pięciu procent kobiet w wieku rozrodczym dolegliwości są tak poważne, że spełniają kryteria diagnozy choroby PMDD, przedmiesiączkowe zaburzenia dysforyczne. PMDD prowadzi do nawracających dolegliwości natury fizycznej i emocjonalnej w późniejszej części cyklu miesięczkowego. Te problemy mogą prowadzić do przygnębienia, drażliwości, wahań nastroju i lęków. Wiele kobiet czuje się dokuczliwie źle w okresie okołomenstruacyjnym i może ulegać wybuchom, które uniemożliwiają funkcjonowanie w obcowaniu z innymi ludźmi. Dość często występują również myśli samobójcze.

Dotychczas kobietom tym można było zaoferować jedynie leki antydepresyjne; to leczenie, które po pierwsze rzadko daje wystarczające efekty, a po drugie może powodować skutki uboczne, prowadzące z kolei do tego, że chore nie chcą go stosować. Niektórym z kobiet proponowano pewien rodzaj tabletek antykoncepcyjnych, ale istnieje przy nich ryzyko, że leczenie jedynie pogłębi problemy.

– W dotychczasowych badaniach wykazaliśmy, że sepranolon nie tylko łagodzi objawy PMDD, ale leczenie nim przyczynia się także do dania dotkniętym schorzeniem możliwości odzyskania kontroli nad swoim życiem – mówi Karin Ekberg.

Naukowcy z Uniwersytetu w Umeå odkrywcami sepranolonu

W ciągu wieloletnich badań naukowych prowadzonych przez Uniwersytet w Umeå w północnej Szwecji udało się wykazać, że cierpiące na PMDD kobiety mają podwyższoną wrażliwość na produkowany przez własny organizm w ciałku żółtym steroid aktywny w ośrodkowym układzie nerwowym, co z kolei wpływa na emocjonalny ośrodek mózgowy.

Obecnie rozwijany lek jest pierwszym w swoim rodzaju. To niehormonalny antagonistą steroidowy modulujący GABA_A, hamujący aktywność prowokatywnych steroidów w emocjonalnym ośrodku mózgowym.

O PMS i PMDD

PMS, zespół napięcia przedmiesiączkowego, dotyka do 30 procent wszystkich kobiet w wieku rozrodczym. Oznacza to, że kilka dni przed menstruacją kobiety odczuwają różne symptomy fizyczne i/lub wpływające na ich nastrój.

PMDD, przedmiesiączkowe zaburzenia dysforyczne, występuje wtedy, gdy dolegliwości są tak uciążliwe, że mają poważne konsekwencje dla jakości życia kobiety. PMDD są zaklasyfikowane diagnostycznie jako choroba, a ich objawy przypominają objawy depresji. Silne wahania nastroju, złość, drażliwość, przygnębienie i napady płaczu występują często, jak również zmęczenie, zaburzenia snu, bóle stawów i głowy. Objawy te ukazują się zazwyczaj bezpośrednio po jajczkowaniu i utrzymują się przez 7–14 dni każdego miesiąca. Choroba potrafi być bardzo ograniczająca i mieć zdecydowanie negatywny wpływ na możliwość prowadzenia życia towarzyskiego, rodzinnego i zawodowego.

Dla szerszej informacji zapraszamy do kontaktu z Asarina Pharma AB:

[Karin Ekberg](#), Chief Operating Officer, +46 458 00 45

Our Polish participating doctor is:

Dr Bartłomiej Golański

email: bgolanski@poczta.onet.pl; Fon: +48 609 475 957

Więcej informacji na stronie: www.asarinapharma.com