

# 罕見病視神經脊髓炎易被混淆 誤醫可致病情加劇

患上視神經脊髓炎有機會出現視力模糊及手腳麻痺等症狀，與多發性硬化症的病徵非常相似。一旦把兩者混淆，用了錯誤方法治療視神經脊髓炎，會加劇病情，增加復發機會。

## 與多發性硬化症病徵相似

視神經脊髓炎和多發性硬化症，兩者在病理學和流行病學上有很大分別。香港大學臨床醫學學院內科學系臨床副教授陳灌豪醫生表示，多發性硬化症復發後仍有機會完全康復，但亦可進展成次發進展型多發性硬化症。至於視神經脊髓炎復發率高，每次復發均可嚴重影響患者的身體功能及生活，包括視力受損、致盲，甚至癱瘓及出現生命危險；日積月累可使患者出現嚴重殘障，無法逆轉。

陳醫生續指，用於預防兩者復發的藥物並不相同，一旦診斷錯誤，用治療多發性硬化症的方法去治療神經脊髓炎，會令病情更嚴重，加密復發次數。

患者Shirley在20年前首次發病，出現腳部麻痺的症狀，初時以為與骨科疾病有關，直至病發後五年才確診患有視神經脊髓炎。目前已經歷大約10次復發，每次復發都令其病情惡化，尤其是視力及活動能力受損，其左眼只剩餘一成視力，右眼近乎失明。



■(左起)香港視神經脊髓炎協會主席Chris、香港大學臨床醫學學院內科學系臨床副教授陳灌豪醫生、患者Shirley。

## 新藥可降復發風險

現時視神經脊髓炎的治療方案有口服類固醇藥物、口服非類固醇免疫抑制劑及CD20單株抗體等，但有三至五成患者仍會復發，而且這些治療方法有不同的副作用，特別是類固醇藥物，可影響患者的抵抗力，容易造成細菌感染及骨質疏鬆等。

目前有新型治療可有效減低復發率，適用於AQP4抗體陽性的成人患者，新治療包括補體抑制劑及IL-6抑制劑。研究顯示，前者可降低98.6%復發風險，後者則可降低55至62%復發風險。陳醫生指，使用新治療亦可避免復發帶來的額外風險，例如毋須服用高劑量類固醇等。