

# Fótaóeirð



*Algeng orsök svefnleysis og þreytu*

## Hvað er fótaóeirð?

Fótaóeirð var fyrst lýst af Thomas Willis árið 1685 en það var ekki fyrr en árið 1945 sem dr. Karl Ekbom fann tengsl sjúkdómsins við taugar og bjó til hugtakið Restless Legs Syndrome (RLS) eða fótaóeirð.

Fótaóeirð er algengur taugasjúkdómur og hafa rannsóknir leitt í ljós að algengi sjúkdómsins er um 10% en það er mismunandi milli landa. Orsök fótaóeirðar er ekki fyllilega þekkt en röskun á boðefnakerfi í heila (dópamínkerfinu) er talin líkleg. Sjúkdómurinn er algengari í vissum fjölskyldum og því hugsanlega tengdur erfðum. Ekki þurfa allir sem fá fótaóeirð á lyfjameðferð að halda en um 3% fá það slæm einkenni að lyfjameðferð er talin ráðleg. Allt að 80% einstaklinga með fótaóeirð hafa einnig svokallaðar lotubundnar hreyfingar í útlimum í svefni. Þetta eru vægir vöðvakippir sem koma venjulega með 20 til 30 sekúndna millibili í lotum alla nóttina og geta einnig raskað svefni. Vissar rannsóknir hafa sýnt fram á samband milli fótaóeirðar og athyglisbrests og ofvirki en nánari rannsóknir þarf til að staðfesta þetta.

## Hvernig lýsir fótaóeirð sér?

Þörf fyrir að hreyfa fæturna í hvíld er aðaleinkenni fótaóeirðar og þessari hreyfiþörf fylgja oftast kippir, pirringur, stingir og/eða bruna- og óþægindatilfinning djúpt í fótum. Einkennin eru meira áberandi á kvöldin og nóttinni eða koma eingöngu fyrir á kvöldin og nóttinni, þau minnka eða hverfa við að hreyfa fæturna. Flestir sem greinast með fótaóeirð kannast við að hafa haft einkenni í langan tíma en yfirleitt fer sjúkdómurinn ekki að hafa áhrif á líf einstaklinga fyrr en um miðjan aldur. Þrátt fyrir óþægindin sem fylgja fótaóeirð er það yfirleitt afleiðing fótaóeirðar sem kvartað er yfir þ.e. þreytu og svefnleysi.



## Greining fótaóeirðar:

Spyrðu sjálfan þig eftirfarandi spurninga:

- Finnur þú endurtekið fyrir pirringi, stingjum eða annarri óþægindatilfinningu í fótum og samtímis knýjandi þörf fyrir að hreyfa fæturna?
- Finnur þú aðeins fyrir þessum óþægindum þegar þú hvílir fæturna, situr eða ætlar að sofa?
- Lagast óþægindin við að hreyfa fæturna eða ganga um stund?
- Eru einkenni verst á kvöldin og að næturlagi?

Ef þú svara öllum spurningum játandi þá getur verið að þú þjáist af fótaóeirð.

Ráðfærðu þig við lækinn þinn ef óþægindin frá fótum valda svefnleysi.

## Fylgikvillar fótaóeiðar

Allgengasti fylgikvillinn sem kvartað er yfir er þreyta og svefnleysi og greinist sjúkdómurinn mjög oft þegar leitað er að orsökum þreytu og svefnleysis. Allt að 80% einstaklinga með fótaóeirð hafa einnig lotubundnar hreyfingar í svefni sem lýsa sér sem vægir vöðvakippir sem koma með reglulegu millibili yfir nóttina. Þessir kippir valda oft truflun á svefni hjá viðkomandi og geta líka truflað svefn maka. Afleiðingarnar eru þreyta sem getur haft viðtæk áhrif á líf viðkomandi sem finnur fyrir syfju á daginn, einbeitingarskortri, minnkuðum afköstum í vinnu, skerðingu á félagslífi og skapsveiflum. Svefnvana einstaklingar verða líka næmari fyrir sársauka og getur það aukið á einkenni fótaóeirðar.



## Breytt lífsmunstur

Einstaklingar með fótaóeirð draga úr eða hætta að fara í bíó, leikhús, flug, langar bílferðir eða að mæta á þær athafnir þar sem þeir þurfa að sitja lengi og geta ekki hreyft fæturna. Algengt er að þeir færi athafnir sem almennt eru framkvæmdar á daginn yfir á kvöldin eða nóttina.

## Lífsstílsbreytingar

Hjá einstaklingum sem hafa væg eða miðlungsmikil einkenni fótaóeirðar getur breyttur lífsstíll hjálpað mikið. Hér á eftir koma nokkur atriði sem gott er að hafa í huga.

- Draga úr eða hætta neyslu matvæla og drykkja sem innihalda koffein einkum síðla dags.
- Forðast neyslu áfengis.
- Ekki neyta matar seint á kvöldin.
- Neyta heilsusamlegar fæðu.
- Stunda hæfilega líkamsrækt reglulega en ekki seint á kvöldin.
- Reglulegar svefnvenjur og forðast að leggja sig á daginn.
- Ekki hafa sjónvarp, bókahillur eða annað sem safnar ryki inni í svefnherbergi.
- Fara í heit eða köld böð, nudda útlími, nota heita eða kalda bakstra.
- Ganga, gera teygjuæfingar, stunda slökun, hugleiðslu eða jóga fyrir svefn.



## Lyfjameðferð

Fyrsta val við meðferð á fótaóeirð eru lyf sem auka virkni dópamínviðtaka í miðtaugakerfinu. Tvö lyf, Adartrel (rópíníról) og Sifrol (pramipexól) hafa verið viðurkennd af lyfjafirvöldum sem meðferðaúrræði við fótaóeirð. Notkun annarra lyfja s.s. róandi lyfja, svefn-, floga- eða verkjalyfja getur reynst gagnleg náist ekki næg stjórnun einkenna.

## Fótaóeirð af öðrum orsökum

Fótaóeirð getur verið fylgikvilli annarra sjúkdóma, ástands eða lyfja og lýsa einkennin sér yfirleitt á annan hátt en kemur fram í greiningu fótaóeirðar. Vert er að hafa í huga að:

- 15% kvenna fá fótaóeirð á meðgöngu.
- Blóðleysi vegna járnskorts getur valdið fótaóeirð.
- Nýrnabilun getur valdið fótaóeirð og þá sérstaklega hjá þeim sem fara í nýrnaskilju.
- Taugaskemmdir í útlimum geta valdið fótaóeirð t.d. vegna sykursýki.
- Ákveðin lyf geta valdið fótaóeirð.

Meðferð í þessum tilfellum felst í að meðhöndla undirliggjandi sjúkdóma eða breyta lyfjameðferð ef það er möguleiki.

Ég vakna alltaf  
á nóttinni

Ég get ekki  
sofnað



Ég sef ekki nóg

Ég er alltaf þreytt  
á daginn

GlaxoSmithKline  
Þverholti 14, 105 Reykjavík, Sími 530 3700  
[www.gsk.is](http://www.gsk.is)

Höfundur: Ríkarður Róbertsson lyfjafræðingur  
Reykjavík júní 2008

 GlaxoSmithKline