

Summary of evidence-based guideline: Complementary and alternative medicine in multiple sclerosis: Report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology

ملخص للإرشادات الطبية المبنية على الدلائل في ما يتعلق بـ: الطب التكميلي و البديل في مرض التصلب اللويحي: تقرير يشمل الإرشادات الصادرة عن لجنة التطوير في الأكاديمية الأمريكية لطب الأعصاب

الغاية: تطوير توصيات طبية مبنية على الدلائل لطرق العلاج بالطب التكميلي و الطب البديل لمرض التصلب اللويحي.

طريقة البحث: تم البحث في الأدب الطبي منذ عام (1970 – آذار 2011 ; آذار 2011 – ايلول 2013 MEDLINE search)، و البحث في المقالات المصنفة أيضاً، ومن ثم ربط التوصيات بالأدلة.

الاستنتاجات و التوصيات: قد يقوم الأطباء بوصف خلاصة القنب (حشيش مخدر) كعقار فموي لعلاج أعراض الشلل التشنجي و الآلام الناجمة عن المرض باستثناء الآلام المركزية من النموذج العصبي (level A). قد يقوم الأطباء أيضاً بوصف عقار (Tetrahydrocannabinol) لمعالجة أعراض الشلل التشنجي و الآلام باستثناء الآلام العصبية النموذج المركزية المنشأ (level B). على الأطباء التبيين للمريض أن هذه العقاقير على الأرجح تكون عديمة التأثير في علاج الشلل التشنجي أو الرعاش المصاحب للتصلب اللويحي على المدى القصير (level B) و لكنها من المحتمل أن تكون ذات تأثير في علاج الشلل التشنجي و الآلام على المدى البعيد (level C). قد يقوم الطبيب بوصف عقار Sativex (بخاخ فموي مصنع من حشيش القنب و يسمى أيضاً Nabiximol) لعلاج أعراض الشلل التشنجي، الآلام، و أيضاً أعراض كثرة التبول (level B). كذلك يجب على الأطباء التوضيح أن هذا العقار أيضاً على الأرجح يكون غير فعال في علاج الشلل التشنجي و السلس البولي (level B). قد يقوم الأطباء بالتمنع عن وصف هذه العقاقير لعلاج الرعاش (level C). قد يقوم الأطباء بإخبار المريض بأن العلاج المغناطيسي يكون على الأرجح ذا تأثير علاجي على الإرهاق العام و يكون غير فعال في علاج الاكتئاب (level B). على الأرجح أيضاً أن زيوت السمك غير فعالة في حالات الانتكاس، الإعاقة، الإرهاق العام، و الآفات المثبتة بتصوير الرنين المغناطيسي و ليس لها أيضاً تأثير على نوعية الحياة . كذلك عشبة الجنكو (ginko biloba) غير مؤثرة على الإدراك (level A) و لكنها قد تكون ذات تأثير على الإرهاق (level C). الاستطباب باستخدام علم المنعكسات (Reflexology) قد يكون ذا فاعلية على الخدران (المذل). يعتبر نظام كاري لودر (Cari Loder Regimen)، القائم على استخدام الفيتامينات و الأحماض الأمينية، على الأرجح غير فعال في حالات الإعاقة، عند وجود أعراض، في حالات الاكتئاب، أو حتى الإرهاق (Level C). العلاج بلسع النحل من المحتمل أن يكون غير فعال في علاج حالات الانتكاس، الإعاقة، الإرهاق، تخفيف حجم الاعتلال، أو حتى تحسين نوعية الحياة من الناحية الصحية (level C). العقاقير المخدرة المستخلصة من عشبة القنب قد تسبب آثار ضارة. على الأطباء الحذر في ما يتعلق بوصف خلاصة عشبة القنب الموحدة مقارنة بغير الموحدة و الاخذ بعين الاعتبار تأثير استخدام الطب التكميلي

و البديل بشكل عام في ضبط النوعية. تعتبر سلامة و فاعلية تفاعلات أنواع و طرق الطب التكميلي و البديل مع العلاجات المعدلة لمرض التصلب اللويحي مجهولة.

Objective: To develop evidence-based recommendations for Complementary and alternative medicine (CAM) in multiple sclerosis (MS).

Methods: We searched the literature (1970–March 2011; March 2011–September 2013 MEDLINE search), classified articles, and linked recommendations to evidence.

Results and recommendations: Clinicians might offer oral cannabis extract for spasticity symptoms and pain (excluding central neuropathic pain) (Level A). Clinicians might offer tetrahydrocannabinol for spasticity symptoms and pain (excluding central neuropathic pain) (Level B). Clinicians should counsel patients that these agents are probably ineffective for objective spasticity (short-term)/tremor (Level B) and possibly effective for spasticity and pain (long-term) (Level C). Clinicians might offer Sativex oromucosal cannabinoid spray (nabiximols) for spasticity symptoms, pain, and urinary frequency (Level B). Clinicians should counsel patients that these agents are probably ineffective for objective spasticity/urinary incontinence (Level B). Clinicians might choose not to offer these agents for tremor (Level C). Clinicians might counsel patients that magnetic therapy is probably effective for fatigue and probably ineffective for depression (Level B); fish oil is probably ineffective for relapses, disability, fatigue, MRI lesions, and quality of life (QOL) (Level B); ginkgo biloba is ineffective for cognition (Level A) and possibly effective for fatigue (Level C); reflexology is possibly effective for paresthesia (Level C); Cari Loder regimen is possibly ineffective for disability, symptoms, depression, and fatigue (Level C); and bee sting therapy is possibly ineffective for relapses, disability, fatigue, lesion burden/volume, and health-related QOL (Level C). Cannabinoids may cause adverse effects. Clinicians should exercise caution regarding standardized vs nonstandardized cannabis extracts and overall CAM quality control/nonregulation. Safety/efficacy of other CAM/CAM interaction with MS disease-modifying therapies is unknown.

Translator: Owais K. Alsrouji MBBS, Al Qassimi Hospital, Sharjah, UAE

Translation Reviewer: Yousef Hannawi, M.D., Neurosciences Critical Care Division, Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine, Johns Hopkins University, Baltimore, MD