

National Multiple Sclerosis Society
MS Learn Online Internet Program

Getting a Grip on Exacerbations

Pseudo exacerbations

La Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple
Programa de aprendizaje en línea en la red mundial

Comprendiendo las exacerbaciones

Las pseudo exacerbaciones

>> Welcome and thank you for joining the National Multiple Sclerosis Society's MS Learn Online internet program. I am Rick Turner, your host and medical correspondent.

Bienvenidos y gracias por tomar parte en el programa de la sociedad nacional de esclerosis múltiple de aprendizaje en línea en la red mundial . Soy, Rick Turner, su anfitrión y corresponsal médico.

Experiencing an increase in MS symptoms can be troubling but it does not necessarily mean a true exacerbation is starting. Today in our first web cast in the series "Getting a Grip on Exacerbations" we will discuss pseudoexacerbations, what they are, their cause, and what can be done about them. To help us understand these issues is Dr. Leal Stone. Dr. Lael Stone is with the Mellon Center at the Cleveland Clinic Foundation in Cleveland, Ohio.

Experimentar un aumento en síntomas de la EM le puede preocupar, pero no significa necesariamente que una exacerbación verdadera está comenzando. Hoy en nuestra primera retransmisión de la red mundial en la serie "Comprendiendo las exacerbaciones" nos discutiremos las pseudo exacerbaciones, cuáles son, sus causa, y qué se puede hacer cuando ocurren Ayudándonos a entender estas ediciones esta el Dr. Leal Stone. Dr. Lael Stone está con el Centro Mellon en la Fundación Clínica de Cleveland en Cleveland, Ohio.

>>**Rick Turner:** Welcome to the program Dr. Stone.
Bienvenido al programa, Dr. Stone

>>**Dr. Stone:** Thank you.
Gracias.

>>**Rick Turner:** Start us off with the basics here. What are pseudoexacerbations?

Empezamos con los fundamentos. ¿Qué son las pseudo exacerbaciones?

>>**Dr. Stone:** Pseudoexacerbations is a term that has come into common parlance to describe those episodes of worsening which are less than 24 hours and probably are simply an increase in old symptoms, sort of a reappearance of old symptoms, but actually not evidence of new damage.

Las pseudo exacerbaciones es un término que se usa en el lenguaje común para describir los episodios de empeoramiento que duran menos de 24 horas que y son probablemente simplemente un aumento de viejos síntomas, como una reaparición de viejos síntomas, pero realmente no son indicio de empeoramiento.

>>**Rick Turner:** What triggers them, Dr. Stone? Do we know?

¿Qué las provoca, Dr. Stone? ¿Sabemos?

>>**Dr. Stone:** Well, it is not entirely clear. We do know that the central nervous system does not work very well under physiologic or psychological stress. That is to say, if people are over heated or if they are in a difficult situation they may have return of symptoms. If I may give two examples that tend to make it a little clearer for people. There is a very common type of episode in multiple sclerosis called an optic neuritis. That involves inflammation of the optic nerve and typically presents with loss of vision in one eye as sort of a dimming out and may or may not be accompanied with pain. Often the pain goes away and the vision will typically return and there is generally very good recovery. However, in some individuals, particularly soon after they have recovered, they can have temporary return of the symptoms; that is to say, temporary decrease in vision under certain circumstances. One of my favorite stories to tell is about a patient who had a very, very close relationship with her sister but she found that when she got on the phone with her sister she tended to be a little stressed. She had had an optic neuritis a couple of years ago and she found that if she talked to her sister for more than about 30 to 45 minutes she would find that her optic neuritis eye would sort of gray out and she would know it was time to terminate the conversation. She got off the phone. She would feel better. Her vision would return, and that, I think, is a relatively good example of a pseudoexacerbation. Temporary return of old symptoms but no further or permanent damage.

Bueno, no está completamente claro. Sabemos que el sistema nervioso central no trabaja muy bien bajo tensión fisiológica o psicológica. Es decir, si la persona se recalienta demasiado o si está en una situación difícil se le pueden empeorar los síntomas. Tal vez puedo dar dos ejemplos para hacerle un poco mas claro. Hay un tipo de episodio muy común en la esclerosis múltiple llamada neuritis óptica. Esto envuelve inflamación del nervio óptico y típicamente se presenta con la pérdida de visión en un ojo, como un oscurecimiento en la visión, y puede, aunque no necesariamente, estar acompañado de

dolor. Frecuentemente el dolor cede y típicamente la visión vuelve y generalmente hay buena recuperación. Sin embargo, en algunos individuos, particularmente poco después de que se hayan recuperado, los síntomas pueden regresar temporalmente; es decir, disminución temporal de la visión bajo ciertas circunstancias. Una de mis historias favoritas es esa de una paciente que tenía una relación muy estrecha con su hermana pero ella se dió cuenta que cuando hablaba por teléfono con su hermana su tensión nerviosa aumentaba. Ella había tenido un episodio de neuritis óptica un par años atrás y notó que si hablaba con su hermana por más de 30 a 45 minutos, la visión en el ojo afectado por la neuritis óptica se ponía borrosa y ella sabía que era tiempo de terminar la conversación. Ella se terminó la conversación. Ella se sentía mejor. Su visión volvió, y eso, pienso, es un ejemplo relativamente bueno de una pseudo exacerbación. El regreso temporal de viejos síntomas, pero no daño adicional o permanente.

>>**Rick Turner:** And you mentioned stress in this situation, is that common?
¿Y usted mencionó la tensión nerviosa en esta situación; eso es común?

>>**Dr. Stone:** That is common as well as over heating. My second example actually involves overheating. I had a very active patient a couple years ago who was an avid tennis player. He was a young, healthy individual and he had an episode of MS which involved double vision; that is to say, instead of working together to produce a single, for example, tennis ball if he was looking at it, he would see two or doubling of the tennis ball. That episode resolved, that exacerbation resolved, but he found when he played three sets of tennis, not one or two but three sets of tennis, he would have return of the double vision. Then when he completed his game, he would get into the shade, drink fluids, he would feel much better, and low and behold his double vision would go away. So, again, that was not a true exacerbation, and he probably was not doing himself permanent damage by playing those three sets of tennis, but I did recommend that probably he should take breaks between and not get so overheated. Perhaps the return of the double vision was a symptom that perhaps he was overdoing just a bit much.

Eso es común así como recalentarse excesivamente. Mi segundo ejemplo implica el recalentarse. Hace un par de años atrás, yo tenía un paciente muy activo, quién era un jugador ávido del tenis. Él era un individuo joven, sano y tuvo un episodio de EM que implicó la visión doble; es decir, en vez de trabajar junto para producir, por ejemplo, una sola pelota de tenis si él la mirara, él vería dos o el doble de pelotas de tenis. Ese episodio se resolvió, esa exacerbación se resolvió, pero él encontró cuando jugaba tres juegos de tenis, no uno o dos, pero tres juegos de tenis, la visión doble reaparecía. Entonces cuando terminaba su partido, se sentaba en la sombra, a beber líquidos, se sentía mucho mejor, y por supuesto su visión doble desaparecería. Así pues, otra vez, está no era una exacerbación verdadera, y él probablemente no se hacía daño permanente al jugar esos

tres juegos de tenis, pero le recomendé que él probablemente debería de tomar períodos de descanso durante el juego para evitar recalentarse. Quizás el regreso de la visión doble era un síntoma que tal vez se estaba esforzando demasiado.

>>**Rick Turner:** Dr. Stone, if the symptoms of a pseudoexacerbation are similar to the symptoms of a true exacerbation, how do you know at the onset if it is the real thing, so to speak?

¿Dr. Stone, si los síntomas de una pseudo exacerbación son similares a los síntomas de una exacerbación verdadera, cómo sabe usted al inicio si es, como diríamos, la exacerbación verdadera?

>>**Dr. Stone:** That is always a worrisome thing to patients because this is such an unpredictable disease. There are individuals who, after they have had this happen a couple of times where they have a blurring out of their vision and talking in a stressful situation, they will understand that this is not a true exacerbation; but generally we look at the length of time that this lasts because we all have strange things that happen to us that we cannot quite explain, but if it is 24 to 48 hours then it is certainly potentially a true exacerbation. And if it is a change in symptoms which is not accompanied by fever or other signs of illness because sometimes people when they become ill with say the flu or some other infection will run a temperature, have an increase in their temperature, and that will also cause their symptoms to come out somewhat more. I had an individual in the office today who was in a stressful situation and she had a return of her hand symptoms for a few hours and then it came back to her normal level of functioning in that hand.

Eso es siempre un motivo de preocupación para los pacientes porque ésta es una enfermedad tan imprevisible. Hay los individuos que, después de que estos episodios han sucedido un par de veces donde tienen visión borrosa y han estado hablando en una situación agotadora, entenderán que esto no es una exacerbación verdadera; pero generalmente miramos a la longitud del tiempo que estos duran porque todos nos suceden cosas extrañas que no podemos explicar absolutamente, pero si duran de 24 a 48 horas entonces es ciertamente potencialmente una exacerbación verdadera. Y si es un cambio en síntomas que no es acompañado por fiebre u otras señales de enfermedad porque a veces cuando la gente se enferman con, por ejemplo, la gripe u otra infección tendrán fiebre, un aumento en su temperatura, y también eso hará sus síntomas reaparecer un poco más. Tuve hoy un individuo en la oficina quién estaba en una situación agotadora y los síntomas en su mano regresaron por algunas horas despues de las cuales recuperó el nivel normal del funcionamiento en su mano.

>>**Rick Turner:** So after a while I guess if you have a number of these you sort of get to know the format and how they usually run.

Me imagino que si usted tiene un número de éstos episodios usted aprende a reconocer el formato y cómo ocurren generalmente.

>>**Dr. Stone:** Yes, and I try to tell my patients that it is kind of like a tap on the shoulder that maybe they need to be handling whatever situation it is that is triggering the increase in symptoms a little differently.

Sí, y yo trato de explicarle a mis pacientes que es como un golpecito en el hombro diciendo que quizás necesitan manejar en forma diferente cualquier situación que está provocando el aumento en los síntomas.

>>**Rick Turner:** Right, which goes to the question of trying to avoid them and that is being aware of what triggers them, right?

¿Correcto, lo cual significa tratar de evitarlos y estar alerta a las situaciones que los provocan, correcto?

>>**Dr. Stone:** Exactly, I have some patients that will tell me that when they exercise they get numb and **tingly**, and I will say well how much exercise causes the numbness and tingling, and if they say 45 minutes then I say why don't you try 30 minutes. It is in a sense getting to know what your own symptoms are and taking control of the situation.

Exactamente, tengo algunos pacientes que me dicen que cuando hacen ejercicios se sienten entumecidos y con una sensación de hormigueo, y yo digo, "bueno, cuánto ejercicio le causa adormecimiento y la sensación de hormigueo," y si dicen 45 minutos, entonces yo digo "por qué usted no intenta 30 minutos." En un sentido, se está familiarizando con cuáles son sus propios síntomas y tomando el control de la situación.

>>**Rick Turner:** During a pseudoexacerbation, Dr. Stone, is the myelin being damaged any further? Do we know that?

¿Durante una pseudo exacerbación, Dr. Stone, hay más daño a la mielina? ¿Sabemos eso?

>>**Dr. Stone:** We do not know that for sure, and that was the question of the tennis player; was he doing himself any damage by continuing to play to that point? Probably not but it is not something that we would particularly recommend, and as I mentioned in his particular case I thought it would be prudent to back off the activity just a little bit.

No estamos seguros de esto, y esa era la pregunta del jugador del tenis; ¿se hacía daños si continuaba jugando hasta ese punto? Probablemente no, pero no es algo que recomendaríamos particularmente, y como mencioné en su caso particular, yo pensé que sería prudente reducir la actividad un poco.

>>**Rick Turner:** Is it very common for people to have pseudoexacerbations across the spectrum of people with MS?

¿Es muy común que padecen de EM el experimentar seudo exacerbaciones?

>>**Dr. Stone:** I would say it is extremely common to the point where many people do not even mention it to their physicians or health care providers.

Diría que es extremadamente común al punto que mucha gente no lo menciona a sus médicos o profesionales médicos.

>>**Rick Turner:** Why would that be?

¿Por qué?

>>**Dr. Stone:** I think that sometimes patients are afraid of sounding silly to their physicians and so sometimes they do not mention a variety of things. They also do not want to be perceived as whiners and it is not a symptom that we generally talk about. Patients are told that they may exhibit an increase in symptoms when they are overheated and so some patients actually do not ask because they figure it is just a problem to do with overheating.

Pienso que los pacientes a veces tienen temor que su medico piense que son tontos y a veces no mencionan una variedad de cosas. También no desean ser percibidos como quejosos y no es un síntoma del cual hablamos generalmente. Se les dice a los pacientes que pueden exhibir un aumento en los síntomas cuando se recalientan, así que algunos pacientes no preguntan realmente porque piensan que es un problema del recalentamiento.

>>**Rick Turner:** Right. So during a pseudoexacerbation, should a person with MS call their doctor?

Correcto. ¿Así es que durante una seudo exacerbación, debería una persona con EM llamar a su doctor?

>>**Dr. Stone:** I do not think that there is really any need for them to do anything more than note the symptoms and perhaps try to think about whether there were any triggering events that preceded the pseudoexacerbation.

Pienso que realmente no hay necesidad de hacer nada más que tomar nota de los síntomas y tratar de pensar si hubo acontecimientos antes de la seudo exacerbación que pudieran haberla causado.

>>**Rick Turner:** Right, and my next questions is what can they do to help themselves during it since they have already triggered this pseudoexacerbation?

¿Correcto, y mi próxima pregunta es, qué pueden hacer para ayudarse a si mismos durante esto periodo, ya que la seudo exacerbación ha sido ya provocada?

>>**Dr. Stone:** I think that in the case of pseudoexacerbations which are caused by overheating, it would be to simply try to get into a cooler place, try to drink fluids, discontinue whatever activity it is. In the case of a stress related pseudo exacerbation, it would be more trying to, as they say, take some deep breaths and recognize that probably things are just not, there is no need to escalate the situation any further.

Pienso que en el caso de las seudo exacerbaciones que son causadas por recalentamiento, sería simplemente intentar ir a un lugar más fresco, intentar beber los líquidos, suspender cualquier actividad que la esté causando. En el caso de una seudo exacerbación relacionada con la tensión nerviosa, sería que intentara más, como dicen, de tomar algunas respiraciones profundas y reconocer que probablemente las cosas no son solamente, que no hay ninguna necesidad de intensificar la situación.

>>**Rick Turner:** To sum it up, Dr. Stone, what advice would you give to someone who has a pseudoexacerbation perhaps on a regular basis, what sort of approach should they take? ¿Para resumir, Dr. Stone, qué consejo le daría usted a alguien que tiene una seudo exacerbación quizás regularmente, qué tipo de enfoque debe ellos tomar?

>>**Dr. Stone:** I think that the most important thing would be for them to develop some insight into the triggers and to do whatever they can to deal effectively with not putting themselves in whatever sort of situation. Now, frankly, if it is a mild fever related to a cold, they are not going to be able to avoid all colds. But if it is a situation where there is something that they can do to change their own behavior or their own circumstances, then those steps certainly should be taken.

Pienso que la cosa más importante sería desarrollar una cierta intuición de los estímulos y hagan lo que puedan para lidiar con eficacia de no ponerse en este tipo de situación. Ahora, francamente, si es una fiebre baja relacionada con un catarro, ellos no van a poder evitar todos los catarros. Pero si es una situación donde hay algo que pueden hacer para cambiar su propio comportamiento o sus propias circunstancias, entonces ciertamente esas medidas deben ser tomadas.

>>**Rick Turner:** We certainly have a much better understanding now of pseudoexacerbations. Dr. Lael Stone, thank you very much. Ciertamente tenemos una mejor comprensión ahora de las seudo exacerbaciones. Dr. Lael Stone, muchas gracias.

>>**Dr. Stone:** Thank you.
Gracias.

>>**Rick Turner:** The National MS Society is proud to be a source of information for you about multiple sclerosis. Our comments are based on professional advice, published experience, and expert opinion, but do not represent individual therapeutic recommendation or prescription. For specific information and advice consult a qualified physician. If you have a question that was not addressed, please email us at mslearnonline@nmss.org. If you would like more information on multiple sclerosis, click on the resources link on your screen or call the chapter nearest you for an answer to your questions. You can reach your chapter by calling 1-800-FIGHTMS. That is 1-800-344-4867. You may also want to check the National MS Society's web site where you will find more information about today's topic and a menu of other web casts available to participate in.

La Sociedad Nacional de EM se enorgullece de ser una fuente de información para usted sobre la esclerosis múltiple. Nuestros comentarios se basan de consejo profesional, experiencia publicada, y el juicio de expertos, pero no representan ni recomendación ni prescripción terapéutica individual. Para la información y consejo específicos, consulte a un médico cualificado. Si usted tiene una pregunta que no fue tratada, favor de enviarnos por correo electrónico en mslearnonline@nmss.org . Si usted quisiera más información sobre la esclerosis múltiple, clic sobre el enlace de los recursos en su pantalla o llame a su capítulo más cercano para una respuesta a sus preguntas. Usted puede comunicarse con su capítulo llamando al 1-800-FIGHTMS. Ése es 1-800-344-4867. Usted puede también desear ver el sitio de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple en donde usted encontrará más información sobre el tema de hoy y un menú de otras retransmisiones de la red mundial disponibles para su participación.

Funding for this series was provided by Biogen Idec. You will want to be a part of our next web cast in this series when we discuss true exacerbations.

El financiamiento para esta serie fué proporcionado por Biogen Idec. Usted deseará ser parte de nuestra próxima retransmisión en esta serie cuando discutiremos exacerbaciones verdaderas.

For the National Multiple Sclerosis Society I am Rick Turner wishing you health and happiness.

Por la Sociedad Nacional de la Esclerosis Múltiple, soy Rick Turner deseándole salud y felicidad.