

Τι είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



[arthritis](#) and or type unknown

Η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι συχνή, αφορά νέες σχετικά ηλικίες (35-55 ετών), και κυρίως προσβάλλει τις γυναίκες.

Τι είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα;

Η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι μια χρόνια φλεγμονώδης, αυτοάνοση και εξελικτική νόσος, που προσβάλλει κατ' εξοχήν τις αρθρώσεις, αλλά όχι σπάνια και διάφορα άλλα όργανα. Είναι το συχνότερο φλεγμονώδες ρευματικό νόσημα. Προσβάλλει συνήθως άτομα ηλικίας 35-55 ετών, αλλά μπορεί να εμφανιστεί και σε άτομα οποιασδήποτε ηλικίας, ακόμη και σε παιδιά. Σε ό,τι αφορά τη συχνότητα της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, αυτή ανέρχεται στο επίπεδο του 6,7‰ των ενηλίκων και είναι τρεις φορές μεγαλύτερη στις γυναίκες από ό,τι στους άνδρες.

Ποια είναι τα αίτια και πώς αναπτύσσεται η ρευματοειδής αρθρίτιδα;

Από αιτιολογικής πλευράς φαίνεται ότι πολλοί παράγοντες, όπως γενετικοί, περιβαλλοντικοί, ορμονικοί και ανοσολογικοί, εμπλέκονται στην αιτιοπαθογένεια της νόσου, αλλά η ακριβής αιτιολογία της δεν είναι γνωστή. Ωστόσο, είναι γνωστοί οι παθογενετικοί μηχανισμοί με τους οποίους αναπτύσσεται η ρευματοειδής αρθρίτιδα. Πρόκειται για παθολογικούς μηχανισμούς του ανοσοποιητικού συστήματος του οργανισμού. Στα πλαίσια των μηχανισμών αυτών ορισμένες κατηγορίες κυττάρων ενεργοποιούνται και παράγουν αυτοαντισώματα ή μια σειρά πρωτεϊνών, που είναι βιολογικώς δραστικές και λέγονται κυτταροκίνες, κυριότερες από τις οποίες είναι: ο παράγοντας νέκρωσης των όγκων, η ιντερλευκίνη 6 και η ιντερλευκίνη 1. Από τη δράση των κυτταροκινών αυτών προκαλείται ενεργοποίηση πολλών άλλων κυττάρων και έκκριση ποικίλων βιολογικώς δραστικών ουσιών. Αποτέλεσμα όλων αυτών των κυτταρικών αλληλεπιδράσεων και της δράσης των βιολογικών τους προϊόντων είναι, πρώτον, η ανάπτυξη φλεγμονής και υπερπλασίας στον αρθρικό υμένα και δεύτερον, η πρόκληση φθοράς στον αρθρικό χόνδρο και διαβρώσεων στα οστά των αρθρώσεων.

Ποια είναι τα συμπτώματα και τα κλινικά σημεία της νόσου;

Η έναρξη της ρευματοειδούς αρθρίτιδας μπορεί να είναι βαθμιαία ή οξεία. Στη βαθμιαία έναρξη εμφανίζονται συνήθως γενικά συμπτώματα, όπως αίσθημα κόπωσης και κακουχίας, ανορεξία, απώλεια βάρους, πόνος στις αρθρώσεις, και τελικά εγκαθίσταται η αρθρίτιδα με όλα τα φαινόμενα της φλεγμονής. Η οξεία έναρξη της νόσου χαρακτηρίζεται από αιφνίδια εγκατάσταση αρθρίτιδας, δηλ. φλεγμονής στις αρθρώσεις, που μπορεί μερικές φορές να συνοδεύεται από πυρετό.

Τα κύρια κλινικά χαρακτηριστικά της αρθρίτιδας είναι τα συμπτώματα και σημεία της φλεγμονής, όπως:

-Πόνος σε αρθρώσεις

-Διόγκωση αρθρώσεων

-Θερμότητα αρθρώσεων

-Ευαισθησία στην πίεση αρθρώσεων που έχουν προσβληθεί από τη νόσο

-Πρωινή δυσκαμψία, δηλ. ο ασθενής παρουσιάζει δυσκολία στις κινήσεις των αρθρώσεων που έχουν προσβληθεί καθώς σηκώνεται το πρωί από το κρεβάτι του

-Η προσβολή των αρθρώσεων των χεριών συνοδεύεται συχνά από δυσκολία σχηματισμού γροθιάς και από ελάττωση της δύναμης σύσφιξης.

Οποιαδήποτε άρθρωση των άνω και κάτω άκρων μπορεί να προσβληθεί από τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, αλλά πιο συχνά προσβάλλονται οι πηχεοκαρπικές αρθρώσεις, οι αρθρώσεις των δακτύλων των χεριών και οι αρθρώσεις των ποδιών και ακολουθούν τα γόνατα και άλλες αρθρώσεις, ενώ μπορεί να προσβληθούν ακόμη και οι αρθρώσεις της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης καθώς και οι κροταφογναθικές αρθρώσεις.

Θεραπεία

Κύριος στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης της ρευματοειδούς αρθρίτιδας είναι η επίτευξη:

Ύφεσης της νόσου, που σημαίνει:

-Υποχώρηση του πόνου, της δυσκαμψίας και γενικά όλων των συμπτωμάτων της νόσου

-Πρόληψη παραμορφώσεων των αρθρώσεων, λειτουργικών κινητικών διαταραχών και αναπηρίας

-Πρόληψη ή αναστολή της ακτινολογικής εξέλιξης της νόσου

-Βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς

Ωστόσο σε ασθενείς που έχουν νόσο εγκατεστημένη επί μεγάλο χρονικό διάστημα, δεν έχουν υποβληθεί σε σωστή θεραπευτική αγωγή και έχουν ήδη αναπτύξει παραμορφώσεις και δομικές βλάβες στις αρθρώσεις θεωρείται ως εναλλακτικός θεραπευτικός στόχος η επίτευξη:

Χαμηλής δραστηριότητας της νόσου, που σημαίνει:

-Ανακούφιση από τον πόνο και γενικά βελτίωση όλων των συμπτωμάτων της νόσου

-Πρόληψη της περαιτέρω ανάπτυξης παραμορφώσεων των αρθρώσεων, λειτουργικών κινητικών διαταραχών και αναπηρίας

-Αναστολή της περαιτέρω ακτινολογικής εξέλιξης της νόσου

-Βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων επιλέγονται από τον θεράποντα ιατρό ανάλογα τους ατομικούς παράγοντες του ασθενούς.

Πηγή: Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας- clickatlife.gr