

15 listopada 2021

REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) wbrew pozorom nie dotyczy tylko bólu stawów. To choroba autoimmunologiczna, której przyczyny nie są znane. Ważna jest szybka diagnoza i leczenie, bo im szybciej zostanie podjęta terapia, tym chory ma większą szansę na zachowanie sprawności ruchowej i w miarę normalne życie. RZS dotyka około 350 tys. Polaków (0,5-1,5% populacji). Tak jak w przypadku innych chorób autoimmunologicznych większość stanowią kobiety. RZS występuje u nich 3 razy częściej niż u mężczyzn. Jedną z przyczyn mogą być zmiany hormonalne w czasie ciąży, karmienia, menopauzy. Choroba na ogół zaczyna się między 40. a 50. rokiem życia, ale nie omija też osób, które niedawno wkroczyły w dorosłe życie.

RZS - co to za choroba?

Reumatoidalne zapalenie stawów, to choroba układowa (ogólnoustrojowa) tkanki łącznej o podłożu immunologicznym. Nie dotyczy zatem wyłącznie stawów, ale w nich się właśnie zaczyna i czyni największe spustoszenie. Jej początkiem jest **stan zapalny błony maziowej**, który prowadzi do jej przerostu i pogrubienia. W miarę postępu choroby błona odcina chrząstki stawowe od źródła substancji odżywczych, czyli od płynu stawowego. Powoduje to ich uszkodzenie, powstawanie nadżerek i dalszą, nieodwracalną destrukcję tkanek stawowych, a także okołostawowych: torebek stawowych, ścięgien i ich pochewek, więzadeł. Z czasem dochodzi do zniekształceń stawów i upośledzenia ich funkcji. Chory stopniowo traci sprawność ruchową. W przebiegu RZS dość często dochodzi do zajęcia innych narządów i układów, takich jak np.: płuca, serce, nerki, układ naczyniowy, układ nerwowy, amyloidozy wtórnej, zespołu Sjögrena. Powikłania pozastawowe choroby mogą stanowić zagrożenie życia.

Reumatoidalne zapalenie stawów: przyczyny

Nie warto się nad tym zastanawiać, ponieważ etiologia RZS pozostaje nieznaną. Z niewiadomego powodu układ immunologiczny atakuje własne tkanki, co prowadzi do przewlekłego stanu zapalnego. Znane są natomiast czynniki, które biorą udział w tym procesie.

Pierwszy z nich to **czynnik genetyczny**. Możemy mieć predyspozycje do reumatoidalnego zapalenia stawów, jeśli odziedziczyliśmy gen HLA-DRB1. Jednakże muszą dodatkowo zaistnieć **czynniki środowiskowe**, żeby choroba zaatakowała (palenie tytoniu, infekcje, autoantygeny). Inicjują zaburzenia pracy układu immunologicznego, polegające na pobudzeniu limfocytów T do uwalniania cytokin prozapalnych.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

Reumatoidalne zapalenie stawów: objawy

Najczęściej spotykane objawy RZS to **ból i obrzęk małych stawów rąk i stóp**. We wczesnej fazie choroby symptomy te rzadziej dotyczą tzw. dużych stawów: barkowego, łokciowego, biodrowego, kolanowego, skokowego. Charakterystyczne jest, że **dolegliwości występują symetrycznie**, tzn. w tych samych stawach po obu stronach ciała. Typowa jest też ich **poranna sztywność**, trwająca co najmniej godzinę. Chorobie mogą towarzyszyć: uczucie zmęczenia, stany podgorączkowe i gorączka, chudnięcie, brak apetytu. Jej przebieg jest bardzo różnorodny, ale zazwyczaj przypomina sinusoidę: **okresy zaostrzeń** przeplatają się z **okresami remisji**, np. w czasie ciąży choroba często się wycisza, a po urodzeniu dziecka ponownie się uaktywnia.

Reumatoidalne zapalenie stawów: diagnostyka

Już po roku trwania choroby, jeżeli nie jest właściwie leczona, u wielu osób można stwierdzić nadżerki powierzchni stawowych. Tymczasem chorzy często znacznie dłużej czekają na postawienie diagnozy, chociaż dzięki obowiązującym od 2010 r. nowym **kryteriom klasyfikacji reumatoidalnego zapalenia stawów** (ACR/EULAR) można je rozpoznać we wczesnej fazie. Wprowadzają one **specjalną punktową skalę**, która bierze pod uwagę: liczbę zajętych stawów, wyniki badań serologicznych (czynnik reumatoidalny RF i przeciwciała przeciw cytrulinowemu peptydowi ACPA), oznaczenie wskaźników ostrej fazy zapalnej (OB i/lub białko C-reaktywne CRP), czas trwania objawów (powyżej 6 tygodni). **Wynik równy 6 lub więcej potwierdza RZS**. Kryteria klasyfikacyjne są tak skonstruowane, że nie wykluczają choroby nawet przy negatywnych wynikach badań serologicznych (zdarza się to u ok. 5% chorych). W ramach diagnostyki wykonuje się też RTG rąk i stóp na początku choroby. Potem powtarza się go co 2 lata, aby ocenić postęp choroby. Można też ocenić aktywność choroby, co ma istotne znaczenie zwłaszcza w prowadzeniu terapii, za pomocą **wskaźnika DAS28**, biorącego pod uwagę zarówno objawy kliniczne, jak i wyniki badań laboratoryjnych. Do jego obliczania bierze się pod uwagę: liczbę bolesnych i liczbę obrzękniętych stawów, OB., subiektywną ocenę aktywności choroby przez pacjenta. **DAS28 poniżej 2,6 świadczy o remisji RZS, powyżej 5,1 o dużej jego aktywności**.

Reumatoidalne zapalenie stawów: leczenie

Uważa się, że terapia powinna być rozpoczęta w ciągu 3-6 miesięcy od czasu wystąpienia objawów. Leki, którymi dysponujemy, **nie potrafią wyleczyć RZS**, ale hamują postęp choroby. Jeśli zostaną wcześnie podane, zwiększają szansę na uzyskanie i utrzymanie remisji choroby lub małej jej aktywności. Zapobiega to nieodwracalnym zmianom w stawach, które mogą prowadzić do inwalidztwa, oraz powikłaniom pozastawowym. Podstawę terapii stanowią **leki modyfikujące przebieg choroby** (metotreksat, leflunomid, sulfasalazyna czy słabiej działające cyklosporyna A i arechina). Hamują one namnażanie się komórek zapalnych.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

Podawanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych zaleca się tylko przy zaostrzeniu choroby, ponieważ zwiększają ryzyko zapalenia błony śluzowej żołądka i choroby wrzodowej.

W okresach dużej aktywności RZS lub przy braku efektów terapii lekami modyfikującymi przebieg choroby stosuje się glikokortykoidy, ale przez krótki okres, gdyż mają wiele działań niepożądanych. Przełomem w leczeniu RZS okazały się **leki biologiczne**, ukierunkowane na poszczególne cytokiny prozapalne. Zmniejszają ból, hamują znacząco postęp choroby, a podawane w pierwszej jej fazie zapobiegają uszkodzeniom stawów. Na ogół podaje się je łącznie z lekiem modyfikującym przebieg choroby przez rok-dwa lub dłużej zależnie od wskazań. Powodują wyciszenie choroby na kilka, kilkanaście miesięcy lub dłużej. Powinno się do nich powracać w okresach zaostrzenia. Są refundowane przez NFZ, ale w ramach programów terapeutycznych. Trzeba spełniać określone kryteria, aby z nich skorzystać. Podstawowe to brak efektów leczenia dwoma lekami modyfikującymi przebieg choroby po pół roku terapii.

Reumatoidalne zapalenie stawów: rehabilitacja

Stawy objęte stanem zapalnym trzeba oszczędzać, ale nie wolno pozbawiać ich ruchu. Zmniejsza się bowiem wtedy ich ruchomość, wydzielanie płynu stawowego i słabną mięśnie. Dlatego **kinezyterapia** (leczenie ruchem) ma ogromne znaczenie dla utrzymania sprawności.

Ponadto łagodzi ból, redukuje stres. Specjalne zestawy ćwiczeń początkowo wykonuje się pod okiem rehabilitanta, a potem według jego wskazówek samemu w domu. Farmakologiczne leczenie RZS wspomagają dobrze dobrane zabiegi, np.: krioterapia, laseroterapia, jonoforeza z lekami przeciwzapalnymi, masaże. Chociaż część urlopu warto spędzić w sanatoriach, które oferują wiele zabiegów łagodzących dolegliwości (np. kąpiele borowinowe, kąpiele siarczkowe, masaże), a przede wszystkim ważny jest wypoczynek.

Rady profilaktyczne:

- Prawidłowo się odżywiaj. Ogranicz spożycie żywności przetworzonej, ponieważ zawiera konserwanty, barwniki i inne dodatki, które przyczyniają się do powstawania wolnych rodników nasilających stan zapalny. Jedz dużo warzyw i owoców, bo bogate są w przeciwutleniacze eliminujące nadmiar wolnych rodników. Nie żałuj sobie tłustych ryb morskich. Zawierają kwasy omega-3 (EPA i DHA), zmniejszające stan zapalny. Zrezygnuj z tłuszczów zwierzęcych, tłustych wędlin, mięs, ponieważ znajdujące się w tych produktach nasycone kwasy tłuszczowe zwiększają ból i postęp choroby.
- Ruszaj stawami, chociaż cię bołą.
- Chron się przed infekcjami - zaostrzają objawy RZS.
- Unikaj przebywania w zimnych i wilgotnych miejscach.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

- Dbaj o to, aby dobrze się wysypiać.
- Unikaj ciężkiej pracy fizycznej, aby nie dopuścić do przeciążania stawów.
- Utrzymuj prawidłową masę ciała, aby nie obciążać nadmiernie stawów stóp, kolan i bioder.
- Rozkładaj obciążenie na wiele stawów, np. podnoś kubek, czajnik dwiema rękami, i zmniejsz wysiłek, jaki wkładasz w wykonywanie różnych czynności.
- Staraj się zachować równowagę pomiędzy wypoczynkiem a aktywnością fizyczną. Nie przepracowuj się, nawet gdy jesteś w dobrej formie.

Piśmiennictwo:

1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red): *Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Źródło zdjęcia: <https://www.canva.com/photos/>



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezamieszkałych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit