

Bolile reumatice

Reumatismul și artrita nu sunt boli în adevăratul sens al cuvântului, ci descriu o serie de simptome concentrate în jurul încheieturilor. Posibile cauze pot fi bolile reumatismale, printre care artrita reumatică și febra reumatică.

La unele persoane, artrita reumatică, sau AR, constă într-o afecțiune dureroasă ce provoacă umflături și dureri ale articulațiilor. Nu se poate face nimic pentru vindecarea acesteia, bolnavul devenind în cele din urmă infirm. Însă acestea sunt cazuri rare. Progresele din domeniul medical au schimbat enorm perspectivele pentru suferinzii de AR.

Această infirmitate treptată este doar unul dintre miturile ce învăluie AR. Altul este faptul că e contagioasă, ceea ce nu este adevărat. Iar un părinte nu va transmite copilului său această afecțiune. Deși AR tinde să afecteze mai mulți membri ai unei familii, ea nu se moștenește direct. Un alt mit ce înconjoară AR este faptul că aceasta reprezintă efectul inevitabil al procesului de îmbătrânire. Însă nu se întâmplă întotdeauna așa. În cazul osteoartritei însă, acest fapt este adevărat.

Într-o țară ca Marea Britanie, o persoană din 200 suferă de AR. Aceasta tinde să apară între 20 și 40 de ani – deși se poate declanșa la aproape orice vârstă – și peste trei sferturi din bolnavi sunt femei.

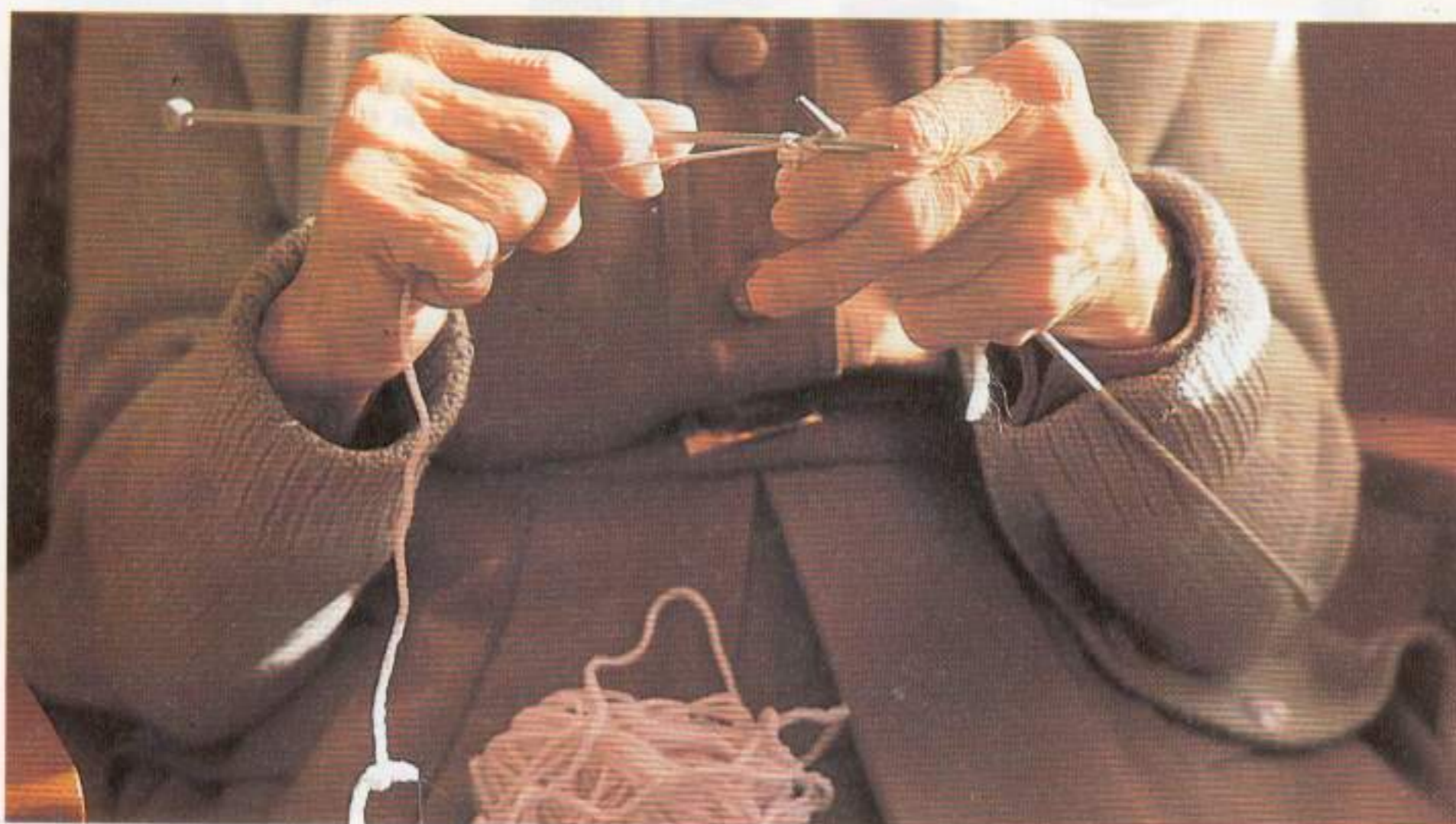
Cum afectează AR articulațiile

În prezent se cunosc mult mai multe despre modul în care AR afectează articulațiile. În cazurile grave sunt afectate și alte părți ale corpului, cum ar fi inima, plămânii, nervii și ochii. Cauza exactă este necunoscută.

▶ Această radiografie prezintă articulația unei glezne afectate de artrita reumatică. Asemenea diformități implică adesea restrângerea spațiului articulației, îngreunând astfel mișcarea.

▼ Deși artrita reumatică poate duce în final la imobilitate, răul inițial provocat de aceasta poate determina mai târziu apariția osteoartritei. Măinile din această imagine sunt afectate de osteoartrită.

C. James Webb



Spectrum Colour Library

Sistemul imunitar al corpului are rolul de a ataca germenii care pătrund în corp. Sistemul cuprinde celule variate, în special celule sangvine albe, lichid limfatic și noduri limfatice ("glandele" care se inflamează în infecții). Acestea și alte părți ale corpului resping "invadatorii". Celulele albe înghit sau dezarmează germenii, sau fabrică substanțe cum ar fi anticorpii, care îi neutralizează.

Se pare că în cazul AR, sistemul imunitar se atacă din greșeală pe sine însuși. Celulele care distrug germenii se adună în articulații, ca și cum s-ar pregăti să omoare germenii. Mai precis, acestea se adună în membranele sinoviale, "sacii" din jurul fiecărei încheieturi care produc lichid sinovial ce asigură lubrifierea și netezirea articulațiilor. Aceasta nu este de auto-apărare, ci auto-atacare.

Membranele sinoviale se umflă și afectează restul încheieturii. Auto-atacul eliberează substanțe numite enzime. Acestea erodează osul



The Arthritis and Rheumatism Council

picioare. Se poate extinde la încheieturile de la mâini, genunchi, glezne și coate, precum și la umeri și șolduri. De obicei, AR acționează simetric, atacând simultan aceeași încheietură de fiecare parte a corpului.

Evoluția bolii este foarte variată. Unii pot suferi atacuri rapide asupra unor încheieturi, dar care nu se repetă. La alții, problema persistă, putându-se agrava. Există cazuri când simptomele se accentuează, iar apoi aproape dispar. Cauzele sunt neclare. În unele cazuri, AR poate dispărea definitiv după câțiva ani.

Factorul reumatoid

Deoarece formele de AR sunt atât de variate, medicului îi este greu să o identifice, însă radiografiile sau ecografiile ale oaselor și organelor ajută la stabilirea diagnosticului. Încă două elemente pot fi utile. Unul este factorul reumatoid, un anticorp produs în procesul de auto-atacare descris anterior. Acesta poate fi identificat prin analiza sângelui, iar cantități mari de factor reumatoid în sânge indică mai degrabă AR decât alte afecțiuni osoase.

Celălalt element este reprezentat de nodulii reumatoizi. Aceștia sunt umflături ce pot apărea pe suprafața coatelor sau pe suprafața posterioară a mâinilor și picioarelor. Nodulii cuprind grupuri de celule inflamate asemănătoare cu cele care afectează articulațiile.

Complicații

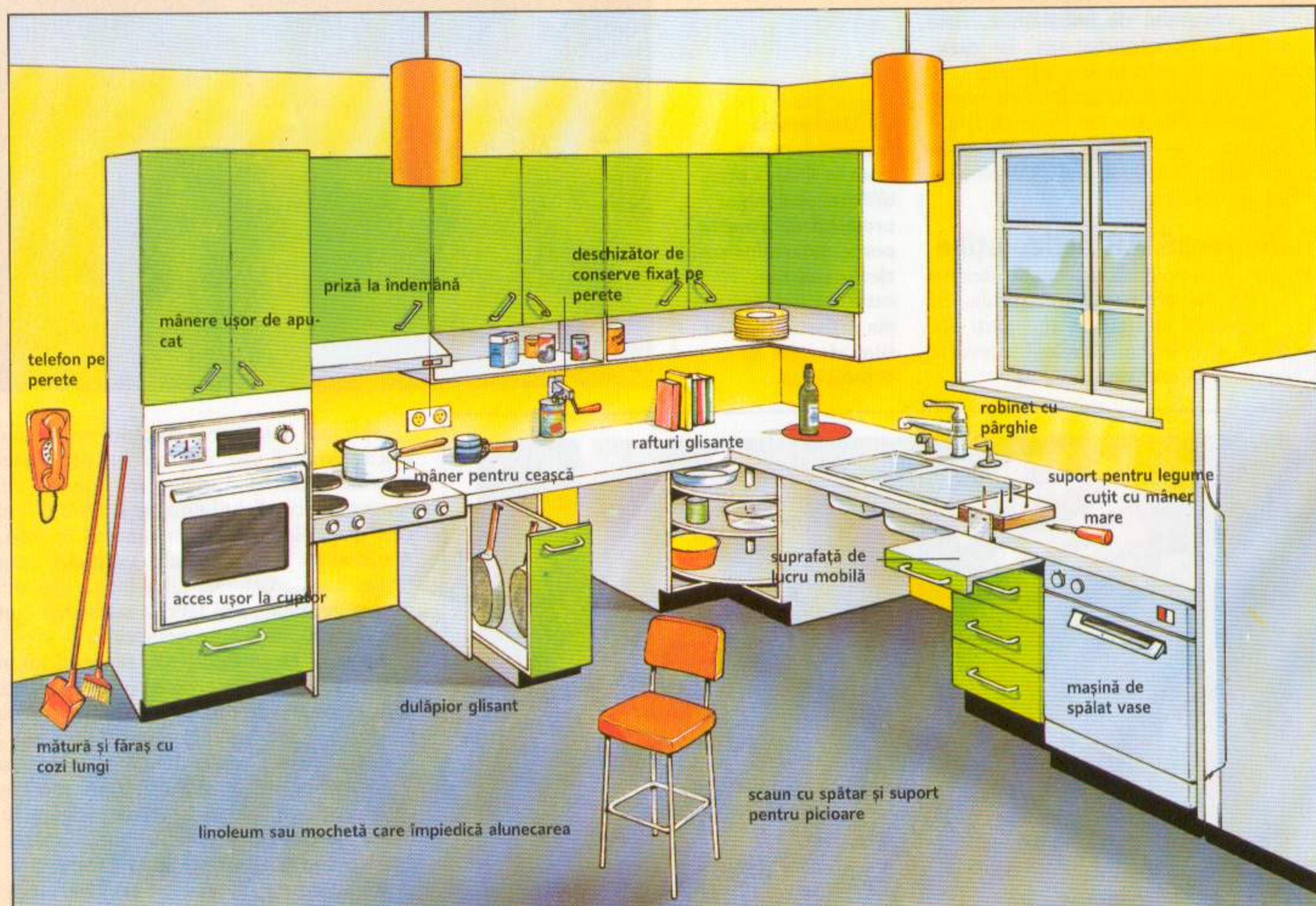
AR poate provoca tulburări permanente ale unor articulații. Astfel, sarcini ușoare, ca ridicarea unei cești sau a unei furculițe devin dificile. Ligamentele care întăresc și stabilizează

▲ **Fotografie microscopică cu celule ale membranei ce căpтуșește articulațiile – membrana sinovială. Celulele inflamate sunt o caracteristică a artritei reumatice.**

▼ **Orice bucătărie poate fi modificată pentru a ușura folosirea acesteia de o persoană ce suferă de artrită. Se pune accentul pe ușurarea mînuirii obiectelor ce necesită folosirea mâinilor sau aplecarea.**

din articulație și sparg porțiunile fine de cartilaj care acoperă capetele oaselor, unde acestea se întâlnesc. Treptat, articulația devine roșie, sensibilă, țeapănă, umflată și dureroasă. Durerea cedează numai dacă articulația este folosită zilnic, de aceea, durerea și imobilitatea ce caracterizează AR sunt adesea mai pronunțate dimineața, la ridicarea din pat.

AR afectează mai întâi articulațiile mici – încheieturile degetelor de la mâini și de la



Brian Watson

► **Varietatea de facilități pentru persoanele ce suferă de artrită reumatică ușurează sarcinile zilnice. Acesta este un dispozitiv simplu, confecționat acasă, care ajută în manipularea robinetelor.**

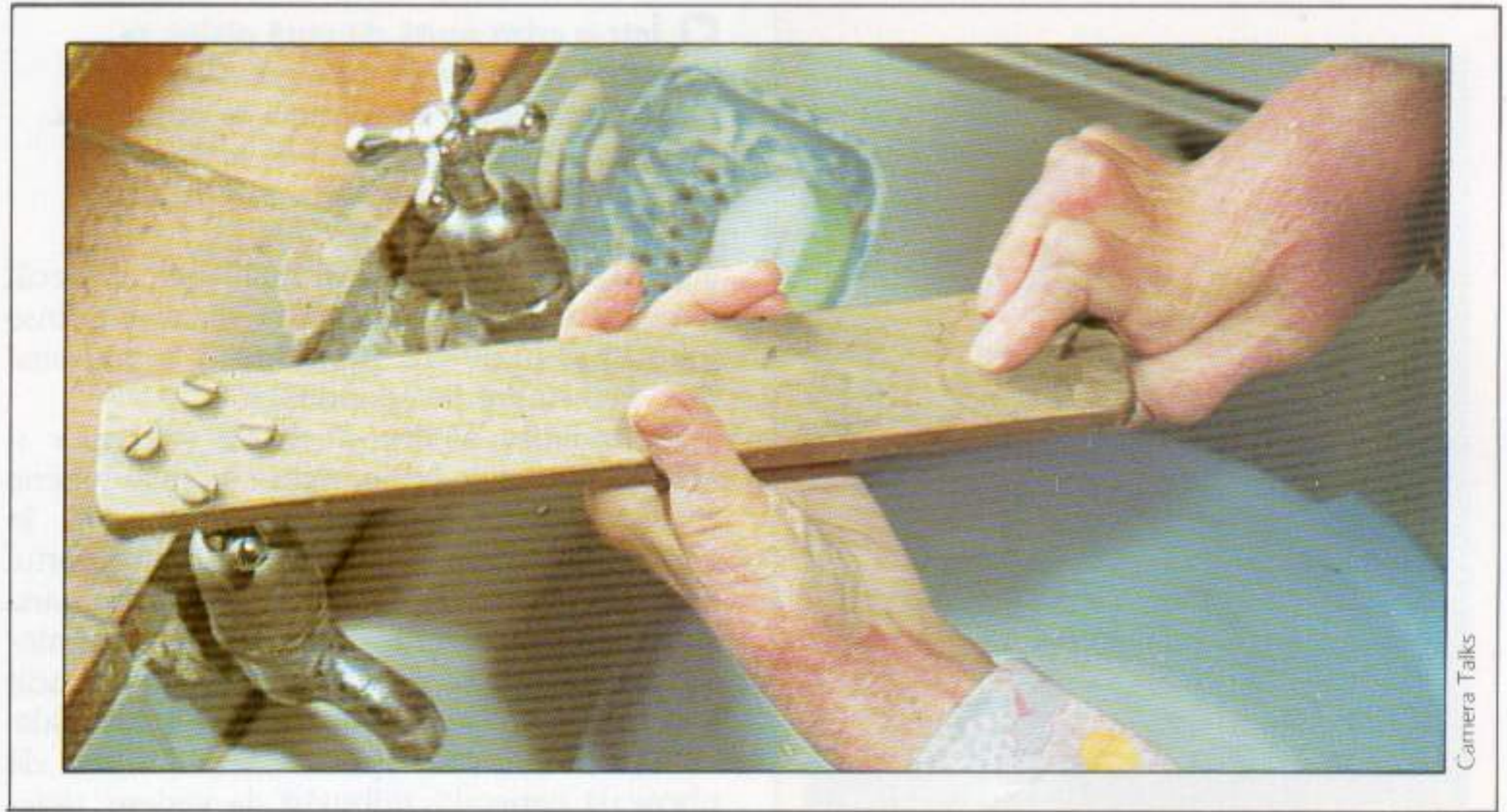
articulația se pot slăbi. Oasele se pot disloca sau pot "aluneca din încheietură" mult mai ușor. Unii suferinzi de AR sunt mai predispuși la infecții, în special ale pieptului și încheieturilor. Dacă boala ajunge la ochi, aceștia se înroșesc și devin dureroși. În general, complicațiile care amenință viața sunt rare.

Stabilirea tratamentului

Tratamentul împotriva AR este aproape la fel de variat ca boala în sine. Acesta constă în: odihnă, medicamente analgezice și antiinflamatorii, precum și fizioterapie și exerciții speciale.

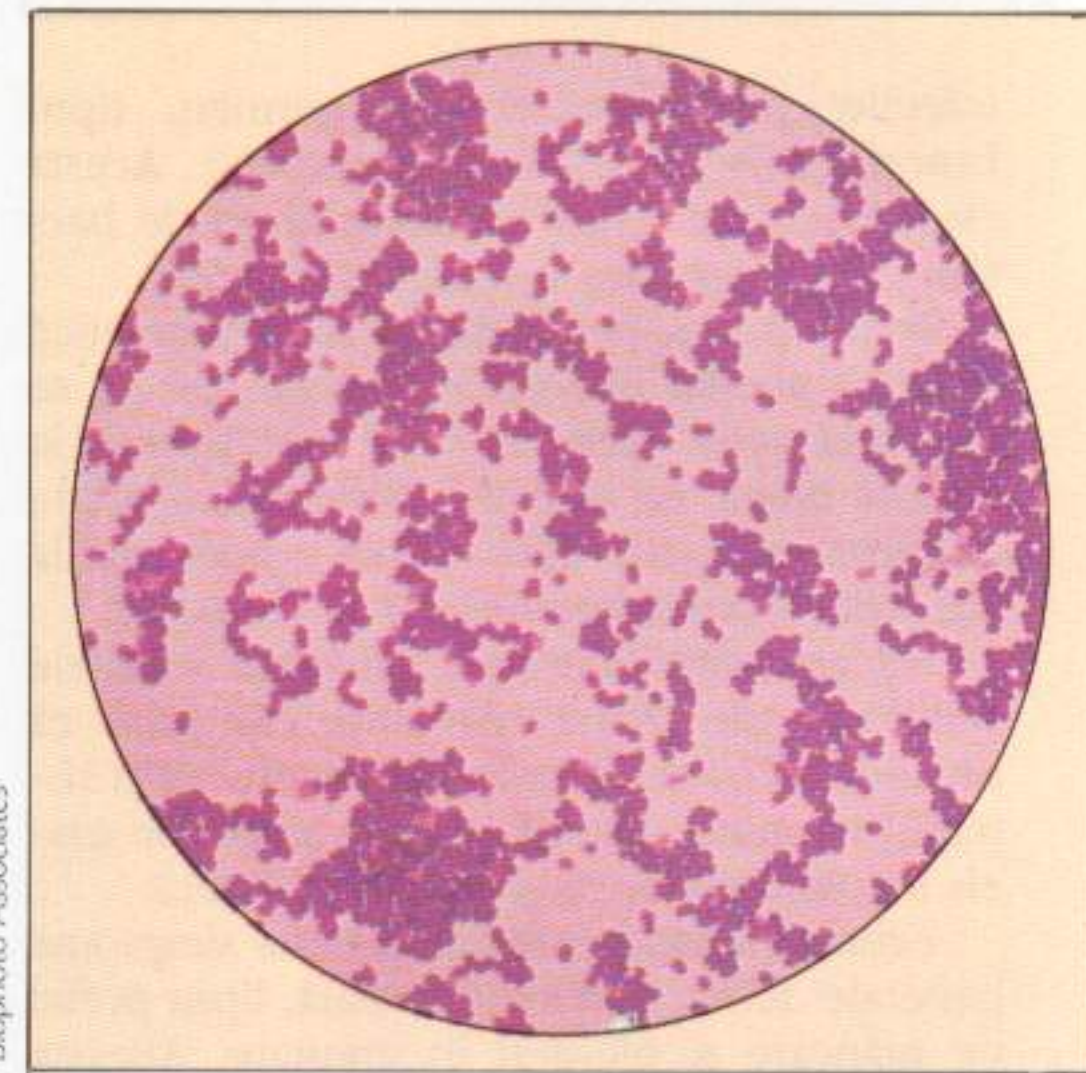
Mai întâi, medicul examinează pacientul cu atenție, cercetând care articulații sunt afectate, precum și stadiul în care se află boala. Poate fi consultat și un specialist în reumatologie. Tratamentul este stabilit în funcție de nevoile fiecărui pacient în parte.

În prima fază, împotriva AR se administrează aspirină (în cantități mari), ibuprofen, sau un medicament similar. În multe cazuri de AR acest tratament are rezultate bune.



Camera Talks

Dacă starea nu se îmbunătățește suficient, se poate încerca a doua categorie de medicamente. Acestea includ substanțe chimice ce conțin aur, penicilamină și clorochin. Acestea acționează împotriva bolii, dar pot avea efecte secundare grave asupra unor părți ale corpului, în special asupra rinichilor și sângelui. De aceea, pacienții care iau aceste medicamente sunt supuși unor examinări și analize regulate.



Biophoto Associates

► **Febra reumatică este cauzată de bacteria streptococ, prezentată sus, unde se vede forma celulelor, mărită de peste 300 de ori.**

Cercetările pentru descoperirea cauzei și modului de acțiune al AR au dezvoltat noi tratamente. Acestea se concentrează asupra sistemului imunitar, încercându-se reducerea numărului de celule albe și anticorpi. Se pot recomanda uneori medicamentele citotoxice, sau proceduri de filtrare a sângelui, cum ar fi plasmafereza.

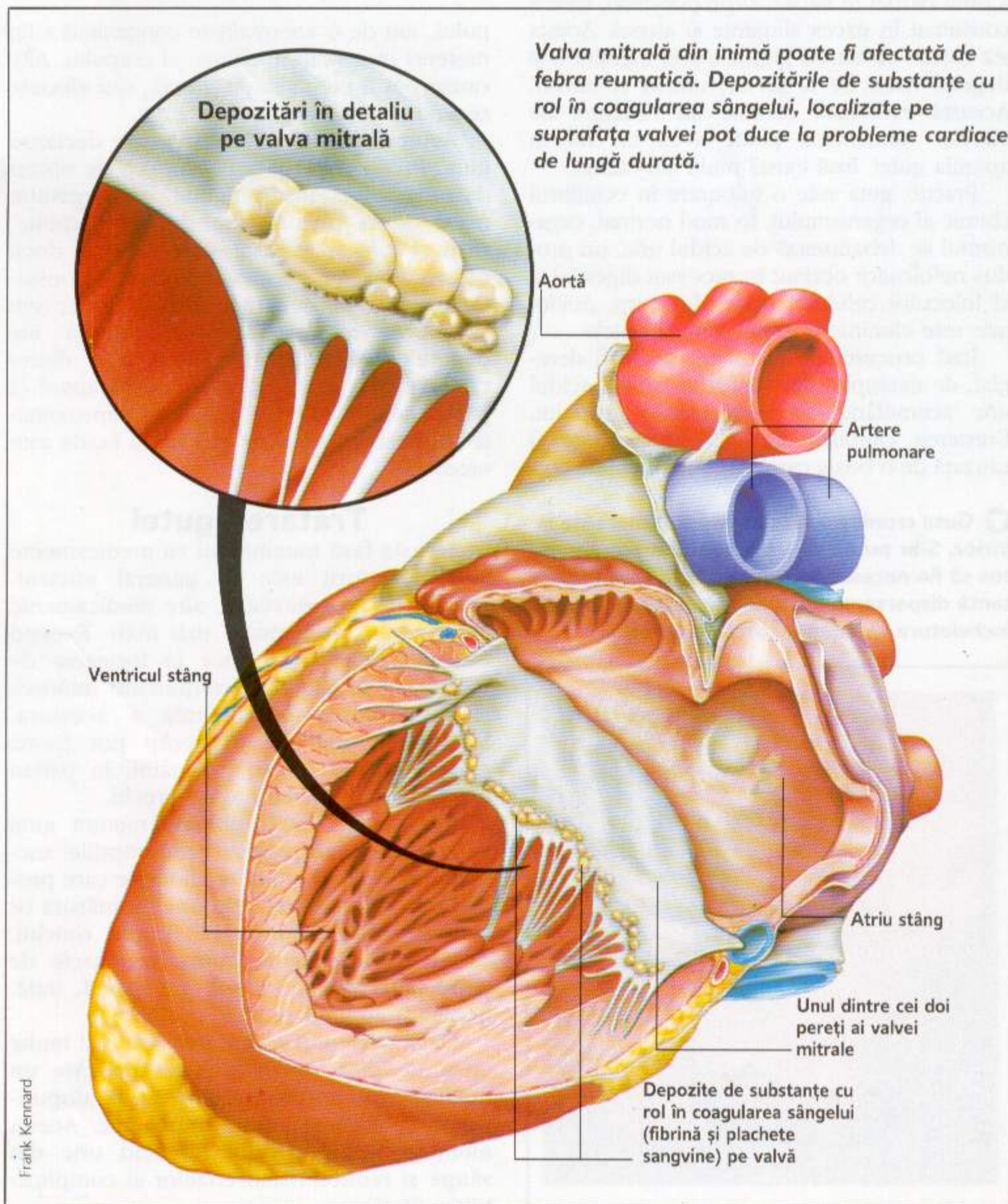
Tratarea bolii

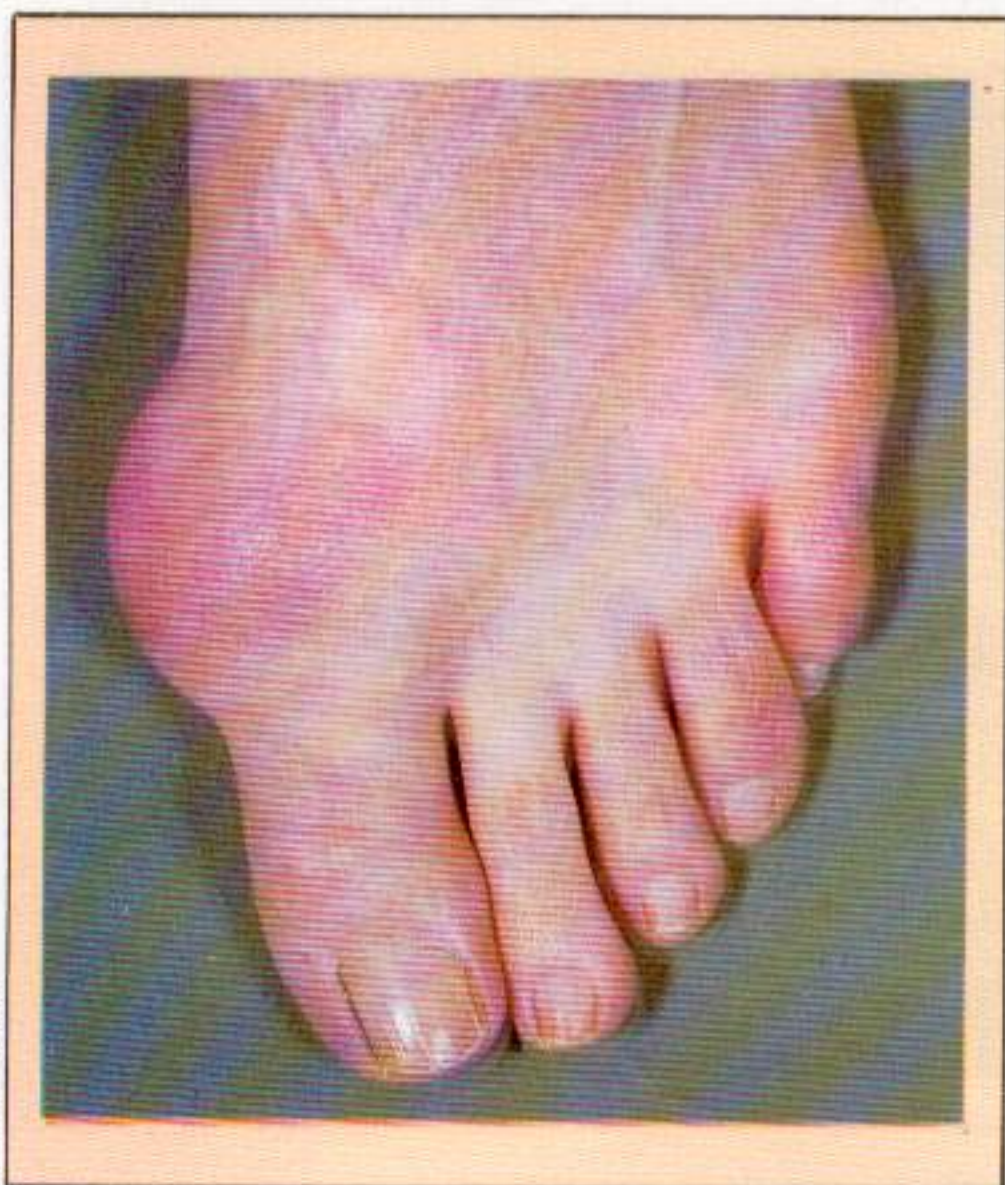
În unele cazuri metodele chirurgicale pot fi de ajutor. Acestea pot implica înlăturarea membranelor sinoviale deteriorate, sau refacerea ligamentelor și a tendoanelor musculare. Din ce în ce mai frecventă este înlocuirea articulațiilor afectate cu structuri artificiale confecționate din metal, plastic și alte materiale.

Persoanele care suferă de AR pot obține numeroase ajutoare, unelte și dispozitive care-i ajută în trebuințele zilnice cum ar fi mâncatul, îmbrăcatul și folosirea robinetelor. Sunt utile și exercițiile speciale și fizioterapia. Atitudinea mentală este importantă. Pacienții aflați într-o stare gravă sunt încurajați să lupte cu boala și să nu devină deprimati.

Febra reumatică

Febra reumatică a fost cândva foarte răspândită, afectând mii de copii și adolescenți. În prezent, este foarte rară. Boala apare datorită





🕒 **Într-o criză acută de gută pielea se înroșește și începe să lucească. Venele din partea superioară a piciorului se pot umfla. La acest pacient este afectată articulația aflată la baza degetului mare de la picior.**

afectează de zece ori mai mulți bărbați decât femeii și survine de obicei la vârste cuprinse între 15 și 30 de ani. Aproximativ o persoană din 2000 suferă de spondiloză.

Spondiloza afectează oasele soldurilor și ale coloanei vertebrale. Acestea devin țepene și dureroase. Calciul se poate acumula în acestea, întărindu-le și mai mult. Disconfortul este mai accentuat dimineața, când persoana suferindă încearcă să se îndoaie și să se întindă. Articulațiile se pot întări atât de mult încât oasele se unesc, șira spinării devenind rigidă.

Alte trăsături ale spondilozei sunt stări de oboseală generală, tulburări de vedere, deteriorarea valvulelor inimii și vaselor sangvine. Dacă problema încheieturilor se extinde la coaste și maxilare, respirația și hrănirea pot deveni dureroase și dificile.

Ca și AR, spondiloza se tratează în principal cu medicamente antiinflamatorii, fizioterapie, exerciții și uneori intervenții chirurgicale.

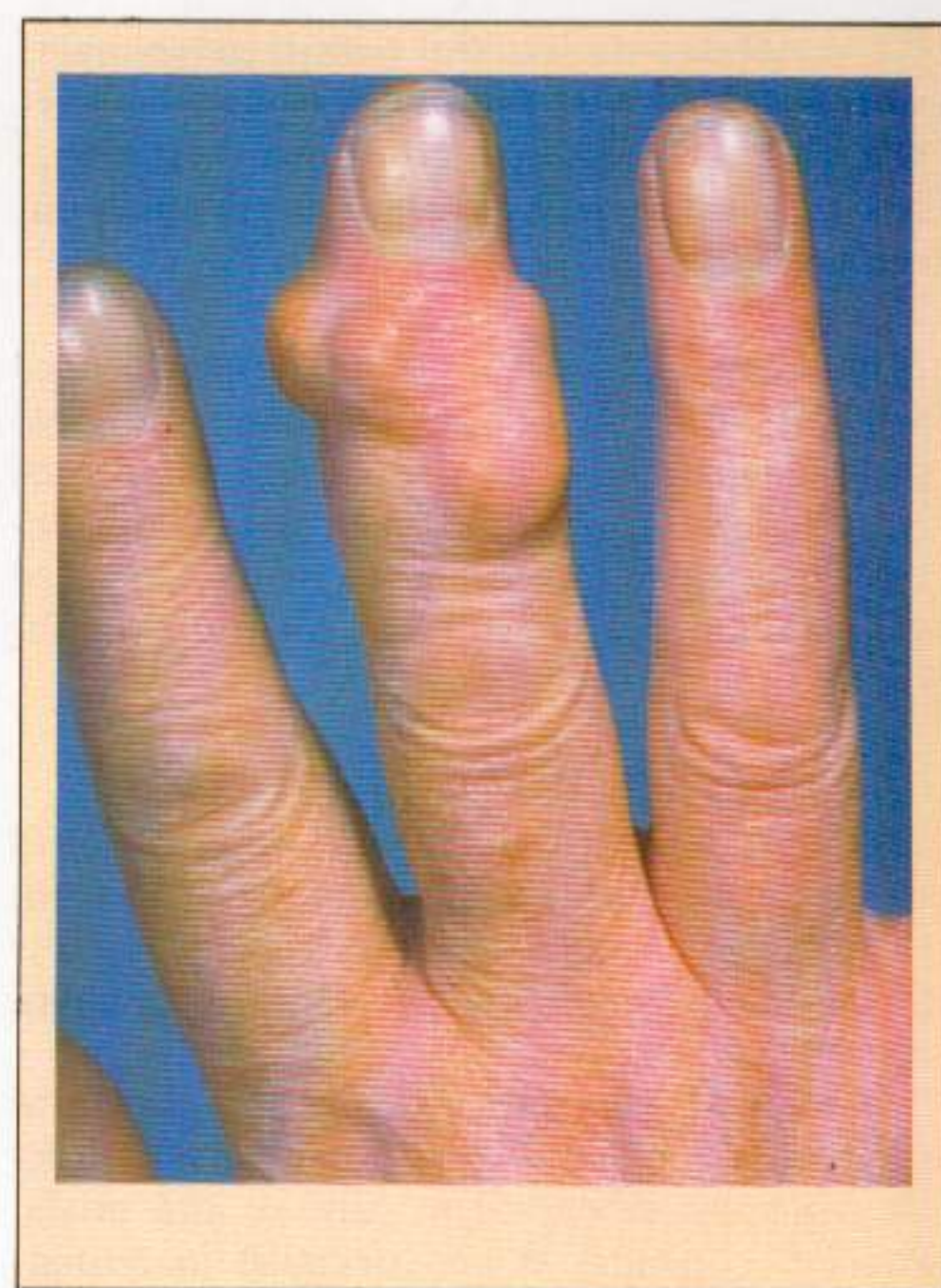
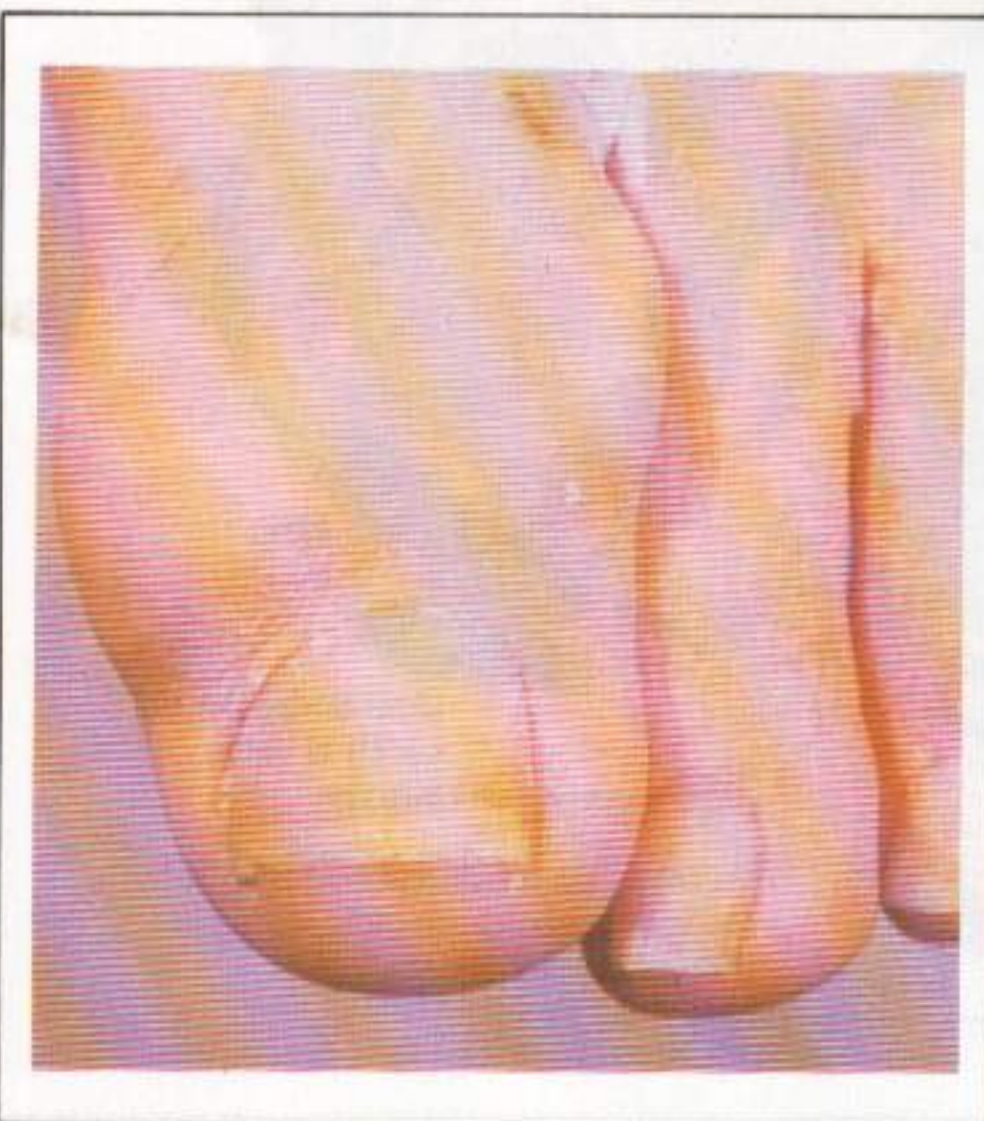
Guta

Imaginea populară a bolnavului de gută este a unui bărbat în vârstă, supraponderal, care a consumat în exces alimente și alcool. Acesta stă culcat, cu dureri îngrozitoare, îngrijindu-și degetul mare de la picior, umflat și înroșit. Această caricatură conține un sămbure de adevăr. Alimentația poate avea un rol în apariția gutei, însă există mulți alți factori.

Practic, guta este o tulburare în echilibrul chimic al organismului. În mod normal, organismul se debarasează de acidul uric, un produs nefolositor obținut în procesul digestiei și al înlocuirii celulelor uzate din corp. Acidul uric este eliminat prin intestine și rinichi.

Însă procesul de eliminare poate fi dereglat, de exemplu, de o infecție renală, acidul uric acumulându-se în țesuturile corpului. Creșterea cantității de acid uric poate fi cauzată de o boală care a epuizat celulele cor-

🕒 **Guta cronică a afectat degetul mare de la picior. S-ar putea ca tratamentul medicamentos să fie necesar tot restul vieții. Este importantă dispersarea acidului uric, înainte ca încheietura să întepenească complet.**



🕒 **În cazurile cronice de gută, pe piele pot să apară umflături, cel mai adesea pe marginile urechilor sau pe degete. Aceste umflături, numite tofuși, sunt acumulări de săruri ale acidului uric.**

pului, sau de o anomalie congenitală (din naștere) în echilibrul chimic al corpului. Alte cauze pot fi otrăvirea cu plumb, sau efectele secundare ale unor medicamente.

Acumularea acidului uric poate declanșa guta. Prima criză de gută implică de obicei dureri intense, insuportabile, ale degetului mare de la picior, care devine fierbinte, roșu și lucios. Această stare dispare după câteva zile, dar este recomandată o consultație medicală, deoarece guta poate reveni și afecta alte încheieturi, adesea ale degetelor și mâinilor. Intervalele dintre crize se pot scurta. Guta tinde să apară la persoanele cu vârste medii, iar la aproximativ o persoană afectată din patru boala este ereditară.

Tratarea gutei

În această fază tratamentul cu medicamente antiinflamatorii este în general eficient. Dacă guta se agravează, alte medicamente pot preveni problemele mai mari. Excesul de acid uric poate duce la formarea de cristale în articulații, determinând întărirea și deteriorarea permanentă a acestora. Substanțele chimice din corp pot forma noduli, numiți tofuși, pe mâini, în partea posterioară a coatelor și pe urechi.

În general, mulți bolnavi mențin guta sub control, respectând prescripțiile medicale și evitând anumite alimente care produc cantități mari de acid uric pe măsură ce sunt digerate, cum ar fi: ficatul, rinichii, carnea de căprioară, inima, produsele de panificație dulci, carnea de găscă, rață, homar și anumiți pești.

Dacă pacientul a avut una sau mai multe crize de gută, medicul îi va prescrie un medicament preventiv, cum ar fi alopurinolul, ce trebuie administrat zilnic. Acesta menține scăzut nivelul de acid uric din sânge și reduce riscul crizelor și complicațiilor ulterioare.

infecției provocate de un germen, tipul Lancefield A al bacteriei streptococ. Acesta este doar unul dintre variatele tipuri de bacterii ce pot provoca o dureroasă angină.

Foarte puține persoane fac febră reumatică în urma acestei infecții bacteriene. De ce se întâmplă acest lucru și ce îi predispune la această boală, nu este clar. Sistemele afectate de febra reumatică diferă de la o persoană la alta. Nici motivul acesteia nu se cunoaște.

Nu germeni bacterieni cauzează variatele simptome ale febrei reumatice. Se pare că organismul își atacă propriile țesuturi prin sistemul imunitar. Aceasta este o afecțiune așazis autoimunitară, ca și artrita reumatică.

Febra reumatică prezintă câteva simptome generale: febră, stări de oboseală, lipsa poftei de mâncare și pierderi în greutate. Aceasta afectează articulațiile, care se umflă și devin dureroase. De obicei sunt afectate șoldurile, genunchii și alte articulații mari. Durerea și umflarea pot apărea la o încheietură, urmând ca apoi să treacă la alta, și așa mai departe.

Erupțiile cutanate sunt simptome frecvente ale febrei reumatice. Acestea constau în porțiuni de piele palidă traversate de dungi roșii (erythema marginatum). Pe suprafața articulațiilor, în special pe încheieturile mâinilor, coatelor, genunchilor și gleznelor se formează noduli. Dacă este afectat sistemul imunitar, corpul, membrele și fața pacientului se pot smuci și zvârcoli ciudat.

Cele mai grave efecte ale acestei boli se răsfrâng asupra inimii. Peretele interior al mușchilor inimii și compartimentele acesteia, uneori chiar și valvele, se pot umfla și inflama. Aceasta poate duce la probleme ale valvelor și chiar la cedarea inimii.

Principalele două tratamente împotriva febrei reumatice sunt repaosul la pat și o cură cu medicamente antiinflamatorii, cum ar fi aspirina sau steroizii. După câteva săptămâni, simptomele ar trebui să dispară. În unele cazuri, pacientul poate avea nevoie de antibiotice, cum ar fi penicilina, administrată regulat, sau în cazul unei intervenții chirurgicale – chiar extragerea unui dinte. Acestea se practică îndeosebi la copii. Antibioticul împiedică revenirea bolii ce pune în pericol inima.

Altă afecțiune de natură autoimunitară este spondiloza. Aceasta este uneori numită "boala coloanei vertebrale rigide". Ea tinde să apară la mai mulți membri ai aceleiași familii.