Liečba reumatoidnej artritídy

Zverejnené: 14. marca 2023 | Autor: Mgr. Hana Neuschlová



Reumatoidná artritída (RA) je chronické autoimunitné zápalové ochorenie. Napáda hlavne kĺby, zvyčajne sa jedná o viacero kĺbov naraz. Najčastejšie postihuje kĺby na rukách, zápästiach a kolenách. Ak sa RA nelieči, zápal poškodzuje chrupavku a postupne dochádza k deformácii kĺbu.

Príznaky

Pri reumatoidnej artritíde sa striedajú obdobia, keď sa príznaky zhoršia (známe ako relaps) a obdobia, keď sa príznaky zlepšia (remisia).

Príznaky sa prejavujú ako:

- bolesť vo viac ako jednom kĺbe,
- stuhnutosť vo viac ako jednom kĺbe,
- citlivosť a opuch,

- rovnaké príznaky na oboch stranách tela,
- strata funkcie kĺbov a deformácie,
- únava,
- slabá horúčka,
- strata chuti do jedla a chudnutie,
- slabosť.

Príčiny a rizikové faktory

Existuje množstvo genetických a environmentálnych faktorov, ktoré môžu zvýšiť riziko vzniku reumatoidnej artritídy.

Príčiny

Reumatoidná artritída je autoimunitná porucha a je výsledkom toho, že imunitný systém tela útočí na zdravé telesné tkanivá. Konkrétne príčiny alebo spúšťače RA však zatiaľ nie sú známe, no predpokladá sa, že túto chorobu vyvoláva kombinácia genetiky, hormónov a environmentálnych faktorov.

Rizikové faktory

- Vek – riziko sa u mužov s vekom zvyšuje, u žien sa často vyskytuje počas ich plodného veku.
- Pohlavie – u žien je 2x – 3x vyššia pravdepodobnosť, že sa u nich vyvinie RA ako u mužov.
- Genetika – niektorí ľudia, ktorí disponujú génmi nazývanými genotypy HLA triedy II, majú väčšiu pravdepodobnosť vzniku RA. Riziko sa zvyšuje, ak sú ľudia s týmito génmi obézni alebo sú vystavení iným environmentálnym faktorom (napr. fajčenie).
- Fajčenie.
- Vystavenie cigaretovému dymu v ranom veku – podľa Centra pre kontrolu a prevenciu chorôb majú deti, ktorých matky fajčili, dvojnásobné riziko vzniku RA ako dospelí.
- Spôsob stravovania – vysoká spotreba cukru (najmä fruktózy), sodíka, červeného mäsa a železa je spojená so zvýšeným rizikom vzniku artritídy.

Diagnostika

Reumatoidná artritída je zvyčajne diagnostikovaná reumatológom na základe kombinácie viacerých faktorov. Zvyčajne sa berie do úvahy pacientova anamnéza, jeho príznaky a fyzické vyšetrenie. Môžu sa vykonať aj krvné testy a zobrazovacie vyšetrenia.

Krvné testy hľadajú zápal a protilátky, ktoré sú príznakmi reumatoidnej artritídy. Tieto môžu zahŕňať:

- rýchlosť sedimentácie erytrocytov (ESR) – potvrdzuje zápal v kĺboch,
- C-reaktívny proteín (CRP),
- asi 80 % ľudí s RA má pozitívny test na reumatoidný faktor (RF),
- približne 60 až 70 % ľudí s reumatoidnou artritídou má protilátky proti CCP.

Reumatológ môže nariadiť zobrazovacie testy, aby zistil známky opotrebovania kĺbov. Zobrazovacie testy môžu zahŕňať:

- röntgen,
- ultrazvuk,

Aké sú diagnostické kritériá pre reumatoidnú artritídu?

Diagnostické kritériá sú súborom príznakov a výsledkov testov, ktoré lekár skúma predtým, ako stanoví diagnózu RA. Avšak niektorí ľudia s reumatoidnou artritídou nepociťujú všetky kritériá.

Diagnostické kritériá pre reumatoidnú artritídu zahŕňajú:

- Zápalová artritída 2 alebo viacerých veľkých kĺbov (ramená, lakte, bedrá, kolená a členky).
- Zápalová artritída v menších kĺboch.
- Pozitívne testy biomarkerov, ako sú reumatoidný faktor (RF) alebo protilátky proti CCP.
- Zvýšené hladiny CRP alebo zvýšená sedimentácia.
- Príznaky trvajúce viac ako šesť týždňov.

Liečba

Čím skôr sa reumatoidná artritída podchytí, tým lepšie vieme pomôcť predchádzať dlhodobým následkom. Jej liečba zahŕňa zmeny životného štýlu, lieky a v niektorých prípadoch operáciu. Lekár pri rozhodovaní o liečbe zvažuje vek pacienta, jeho zdravotný stav, anamnézu a to, aké závažné sú jeho príznaky.

Lieky

Existuje mnoho liekov na zníženie bolesti kĺbov, opuchov a zápalov a na prevenciu alebo spomalenie ochorenia. V súčasnosti sa na liečbu reumatoidnej artritídy používajú tieto lieky:

- Nesteroidné protizápalové lieky (NSAID) – znižujú bolesť a zápal. Patria sem liečivá Ibuprofén, naproxén, diklofenak, aspirín.
- COX-2 inhibítory – sú ďalším druhom NSAID. Patria sem liečivá ako celekoxib. Inhibítory COX-2 majú menej krvácavých vedľajších účinkov na žalúdok ako typické NSAID.
- Kortikosteroidy – môžu tiež pomôcť pri bolestiach a zápaloch. Patria sem prednizón a kortizón.
- Chorobu modifikujúce antireumatické lieky (DMARD) – na rozdiel od iných NSAID môžu DMARD spomaliť progres ochorenia tak, že blokujú odpoveď imunitného systému. Bežné DMARD zahŕňajú: metotrexát, hydroxychlorochín, sulfasalazín, leflunomid.
- Inhibítory Janus kinázy (JAK) sú novšou podkategóriou DMARD liekov. Reumatológovia často predpisujú inhibítory JAK ľuďom, u ktorých sa príznaky nezlepšia užívaním samotného metotrexátu. Tieto produkty zahŕňajú tofacitinib, baricitinib.
- Biologiká – ak pacient nereaguje dobre na DMARD, lekár môže predpísať biologické látky. Tie sa zameriavajú na molekuly, ktoré spôsobujú zápal v kĺboch. Odborníci veria, že biologické látky sú efektívnejšie, pretože útočia na bunky na špecifickejšej úrovni. Tieto produkty zahŕňajú: etanercept, infliximab, adalimumab, abatacept, rituximab, certolizumab, golimumab, tocilizumab.

Čo poradiť pacientovi s reumatoidnou artritídou?

Úpravy životného štýlu môžu pomôcť zlepšiť kvalitu života pacienta s RA. Medzi najdôležitejšie patria cvičenie,

dostatok odpočinku či vyvážená strava.

1. Zdravé stravovanie: Vyvážená, výživná strava pozostávajúca z odporúčaných množstiev všetkých skupín nutrientov podporuje zdravie a uľahčuje udržanie zdravej hmotnosti. Vhodné je pridať do stravy dobré tuky a minimalizovať príjem zlých tukov, soli a spracovaných sacharidov.
2. Ľahké cvičenie: Cvičenie môže pomôcť zlepšiť rozsah pohybu v kĺboch, zvýšiť mobilitu a posilniť svaly (čo môže pomôcť zmierniť tlak v kĺboch). Pacient môže tiež vyskúšať jogu, ktorá mu môže pomôcť obnoviť silu a flexibilitu. Aj keď pacient nemá čas na cvičenie, mal by sa snažiť, aby sa pohyb stal súčasťou jeho každodennej rutiny (namiesto výťahu používať schody, do obchodu chodiť pešo, namiesto použitia auta, pri ceste do práce vystúpiť o zastávku skôr).
3. Dostatočný odpočinok: Odpočinok pomáha znižovať zápal, bolesť a únavu, najmä v období relapsu. Kvôli tomu je možné, že pacient bude potrebovať viac odpočinku počas relapsu a menej počas remisie.
4. Aplikovať teplo alebo chlad: Terapia teplom (obklady, kúpele) môžu pomôcť zmierniť zápal a bolesť. Môžu byť účinné aj proti svalovým kŕčom a pomôžu znížiť tuhosť. Chlad pacient môže striedať s teplými procedúrami (teplé sprchy a horúce obklady).
5. Topické produkty: krémy, gély alebo náplasti môžu zmierniť bolesť kĺbov alebo svalov. V lekárni sú dostupné topické prípravky s liečivami: ibuprofén, ketoprofén, aceklofenak, diklofenak, naproxén.
6. Môžeme odporučiť aj voľnopredajné perorálne lieky s obsahom NSAIDs (ibuprofén, dexibuprofén, naproxén, diklofenak).
7. Doplny výživy: štúdie ukazujú, že doplnky kurkumínu a omega-3 rybieho oleja môžu pomôcť pri bolestiach pri reumatoidnej artritíde a rannej stuhnutosti. Pred užitím akéhokoľvek doplnku je však nutná konzultácia s lekárom (na vylúčenie rizika vzájomných interakcií).
8. Zníženie stresu a doplnkové terapie: každému pacientovi s RA pomôže znížiť úroveň stresu. Existujú rôzne spôsoby, ako sa uvoľniť a prestať sa sústrediť na bolesť. Medzi najbežnejšie patria meditácia alebo hlboké dýchanie. Masáž môže pomôcť znížiť bolesť, uvoľniť boľavé svaly a zmierniť stres alebo úzkosť.

Mgr. Hana Rapčíková