

# ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Παναγιώτης Τρόντζας

Πρόεδρος της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας και Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελλάδος (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ)

Στην Ελλάδα οι Ρευματοπαθείς ανέρχονται περίπου σε 3.000.000. Το 2,1% του πληθυσμού πάσχει από σοβαρά Αυτοάνοσα Φλεγμονώδη Συστηματικά Ρευματικά Νοσήματα μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται η Ρευματοειδής Αρθρίτιδα, η Αγκυλοποιητική Σπονδυλαρθρίτιδα, η Ψωριασική Αρθρίτιδα, ο Συστηματικός Ερυθρομάλακος Λύκος και το Σκληρόδερμα.

Οι Ρευματικές Παθήσεις προσβάλλουν όλες τις ηλικίες (όχι μόνον τους ηλικιωμένους) και συνοδεύονται από πόνο και ανικανότητα και εάν δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα μπορεί να οδηγήσουν σε αναπηρία και αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα.

Η Ελληνική Ρευματολογική Εταιρεία σε συνεργασία με τις Ενώσεις Ασθενών με Ρευματοπάθειες έχουν συγκροτήσει το «Εθνικό Συμβούλιο για τις Ρευματικές Παθήσεις» και έχουν επεξεργαστεί το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τις Ρευματικές Παθήσεις», το οποίο προβλέπει μια σειρά από δράσεις με στόχο:

- την ευρύτερη αναγνώριση των επιπτώσεων των Ρευματικών Παθήσεων.
- την ανάδειξη των μέτρων πρόληψης, πρώιμης διάγνωσης και έγκαιρης έναρξης της κατάλληλης φαρμακευτικής θεραπείας.
- την υποστήριξη των ρευματοπαθών ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους και να μειωθεί ο κοινωνικός αποκλεισμός τους.

## ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: 5 ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ & ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Δημήτριος Βασιλόπουλος

Av. Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών (ΕΚΠΑ)

### 1 Τι είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα (PA) :

Η PA είναι η συχνότερη αυτοάνοση πάθηση που προσβάλλει τις αρθρώσεις προκαλώντας χρόνια φλεγμονή και καταστροφή τους εαν δεν αντιμετωπιστεί κατάλληλα. Υπολογίζεται ότι στη χώρα μας πάνω από 70.000 συνάρθρωποι μας πάσχουν από τη νόσο. Αιτία είναι η λανθασμένη επίθεση του ανοσοποιητικού μας συστήματος, που στόχο έχει να μας προστατεύει από ξένους εισβολείς, στις δικές μας αρθρώσεις οδηγώντας σε χρόνια φλεγμονή του υμένα που καλύπτει την άρθρωση (υμενίτιδα=αρθρίτιδα) και σταδιακά σε βλάβη των χόνδρων και οστών που περιβάλλουν τις αρθρώσεις.

### 2 Ποιά είναι η αιτία της και πώς εμφανίζεται;

Η αιτία της νόσου εξακολουθεί να παραμένει άγνωστη. Συγκεκριμένα γονίδια, το γυναικείο φύλο (80% των ασθενών είναι γυναίκες) και το κάπνισμα αποτελούν γνωστούς παράγοντες κινδύνου. Η νόσος αρχίζει στη μέση ηλικία (~ 50 χρόνια) με πόνο και πρήξιμο στις μικρές αρθρώσεις των χεριών και ποδιών. Οι ασθενείς παραπονούνται για δυσκαρμφία των αρθρώσεων κυρίως τις πρωινές ώρες που διαρκεί συνήθως περισσότερο από 30 λεπτά και βελτιώνεται με τις κινήσεις. Η αρθρίτιδα περιορίζει σημαντικά απλές καθημερινές δραστηριότητες των ασθενών στο σπίτι (όπως το ντύσιμο, πλύσιμο, άνοιγμα μιας πόρτας ή ενός κλειστού μπουκαλιού) και στην εργασία τους. Χωρίς αποτελεσματική θεραπεία, η πάθηση οδηγεί σε σημαντική επιδείνωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, μόνιμες βλάβες των αρθρώσεων και αναπηρία καθώς και πρώιμο θάνατο (κυρίως από καρδιαγγειακά αίτια όπως έμφραγμα και αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια).

### 3 Πώς γίνεται η διάγνωση της:

Αν και τα συμπτώματα και σημεία της νόσου μπορούν να αναγνωρισθούν και από τους μη ειδικούς ιατρούς, η τελική διάγνωση της νόσου γίνεται πάντα από τον Ρευματολόγο που είναι ο ειδικός ιατρός για τις φλεγμονώδεις παθήσεις των αρθρώσεων. Στα αρχικά στάδια, η διάγνωση στηρίζεται στο ιστορικό των συμπτωμάτων του ασθενούς και την κλινική εξέταση του Ρευματολόγου σε συνδυασμό με απλές αιματολογικές (ΤΚΕ, CRP, ρευματοειδή παράγοντας (RF), αντι-CCP αντισώματα) ή απεικονιστικές (ακτινογραφίες, υπερηκογράφημα αρθρώσεων) εξετάσεις. Επιβάλλεται η διάγνωση της νόσου να γίνεται τους πρώτους μήνες από την έναρξη των συμπτωμάτων μια και η καθυστέρηση στη διάγνωση οδηγεί σε μη αναστρέψιμες βλάβες των αρθρώσεων και μικρότερη αποτελεσματικότητα της φαρμακευτικής θεραπείας.

### 4 Ποιά είναι η θεραπεία της σήμερα:

Η θεραπεία των ασθενών με PA είναι μακροχρόνια με στόχο να μειώσει ή να εξαφανίσει τη φλεγμονή των αρθρώσεων. Αρχικά η νόσος αντιμετωπίζεται με ειδικά αντιρευματικά φάρμακα όπως η μεθοτρεξάτη ή η λεφλουνομίδη με ή χωρίς τη προσθήκη μικρής δόσης κορτιζόνης από το στόμα. Σε ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται στην αρχική θεραπεία, χορηγούνται πλεον οι βιολογικοί παράγοντες. Τα φάρμακα αυτά που έχουν αλλάξει θεαματικά τη θεραπεία της PA την τελευταία 15ετία, χορηγούνται με τη μορφή ενέσεων (είτε υποδορίως είτε με ενδοφλέβιες εγχύσεις στο νοσοκομείο) και στοχεύουν ειδικές πρωτεΐνες ή κύτταρα του ανοσοποιητικού μας συστήματος που ευθύνονται για τη φλεγμονή στις αρθρώσεις. Η πολυετής εμπειρία έχει δείξει ότι τα φάρμακα αυτά, όταν δίνονται υπό τη στενή παρακολούθηση του Ρευματολόγου, είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά και ασφαλή στους ασθενείς με PA. Στους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή και εμφανίζονται μόνιμες βλάβες των αρθρώσεων, η χειρουργική θεραπεία είναι απαραίτητη.

### 5 Αποδίδουν οι σύγχρονες θεραπείες:

Τα τελευταία δεδομένα είναι πολύ αισιόδοξα και δείχνουν ότι οι σύγχρονες θεραπευτικές παρεμβάσεις έχουν βελτιώσει τα συμπτώματα της PA και την ποιότητα ζωής των ασθενών ενώ έχουν οδηγήσει σε σημαντική μείωση των αναπηριών και των καρδιαγγειακών επεισοδίων σε αυτούς τους ασθενείς.

Παράλληλα εξελίσσεται η «Πανελλήνια Ενημερωτική Εκστρατεία» για την ευαισθητοποίηση του κοινού με κύριο σύνθημα: «Ρευματικές Παθήσεις: Πρώιμη διάγνωση – Έγκαιρη αντιμετώπιση», με επίκεντρο τη 12η Οκτωβρίου η οποία είναι αναγνωρισμένη ως «Παγκόσμια Ημέρα Αρθρίτιδας».



ΕΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
&  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΣΟΝ

# ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ 12 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ



[www.tosomasoumilaei.gr](http://www.tosomasoumilaei.gr)