

«Ρευματοειδής Αρθρίτιδα. Έγκαιρη Διάγνωση και Αντιμετώπιση Συμπτωμάτων»



Ιωάννης Αντωνόπουλος
Ρευματολόγος
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών

Ιστορική Αναδρομή



- Alfred Baring Garrod
- 1819–1907
- Πρώτος που εισήγαγε τον όρο Ρευματοειδής Αρθρίτιδα

Τι είναι η Ρευματοειδής αρθρίτιδα?



- Χρόνια
- Φλεγμονώδης
- Αυτοάνοση
- Εξελικτική
- Συστηματική
- Προσβάλλει αρθρώσεις και διάφορα άλλα όργανα

Επιδημιολογία

- Το συχνότερο φλεγμονώδες ρευματικό νόσημα
- 1% του πληθυσμού
- Γυναίκες/Άνδρες 3:1
- Ηλικία εμφάνισης 45-55 έτη (συχνή και μετά τα 55)

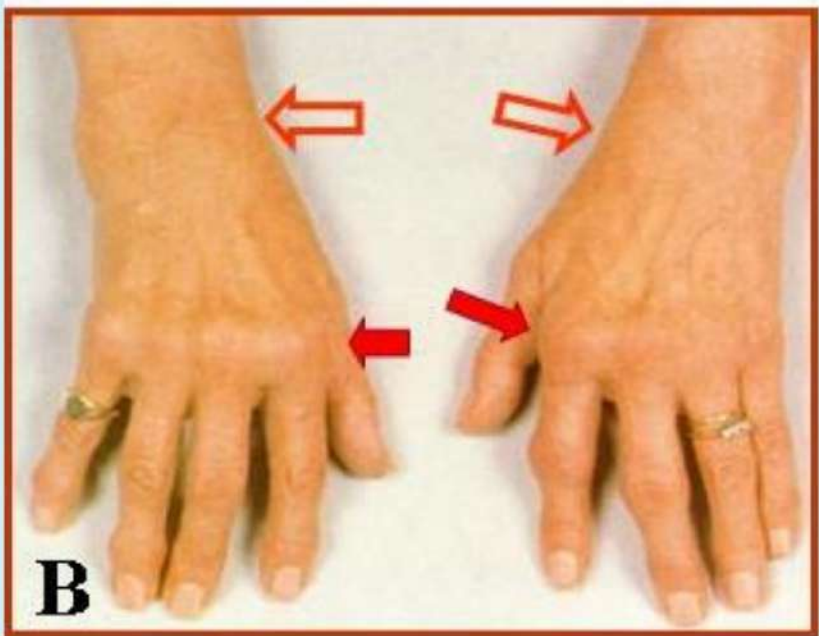
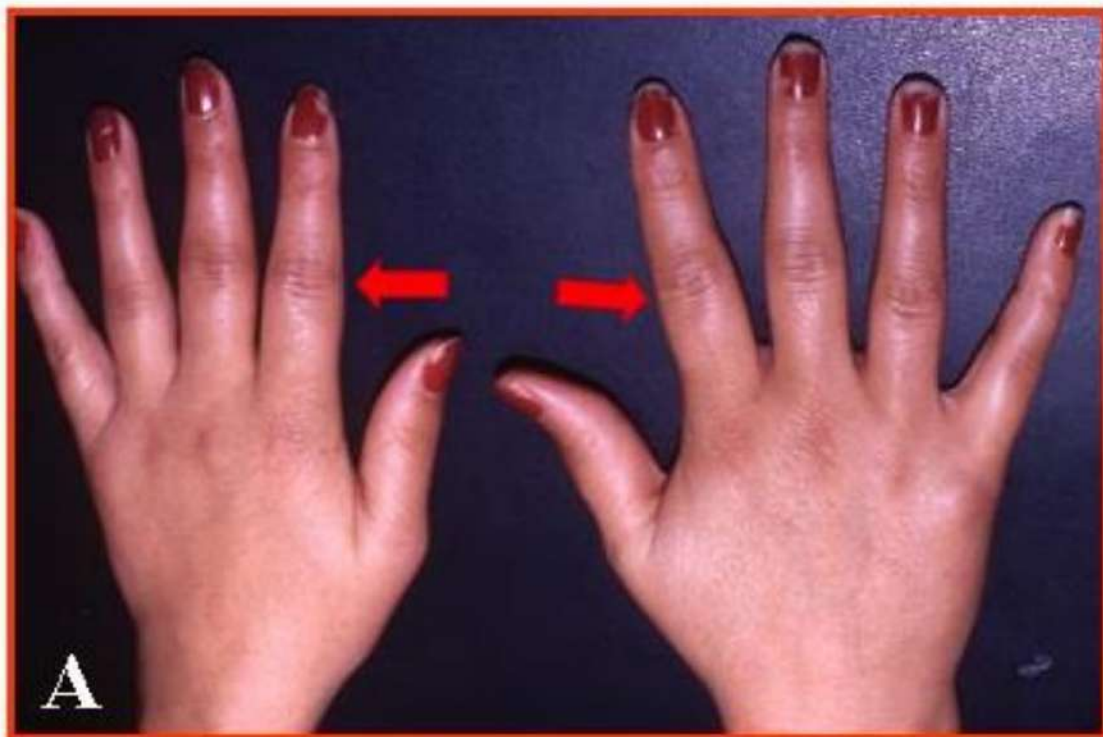
Κλινική εικόνα

- αίσθημα κόπωσης, κακουχίας
- ανορεξία
- απώλεια βάρους
- πόνος
- πυρετός
- λειτουργική έκπτωση

Κλινική εικόνα



- Πόνος
- Διόγκωση
- Θερμότητα
- Ευαισθησία στην πίεση
- Πρωινή δυσκαμψία
- Δυσκολία σχηματισμού γροθιάς
- Ελάττωση της δύναμης σύσφιξης



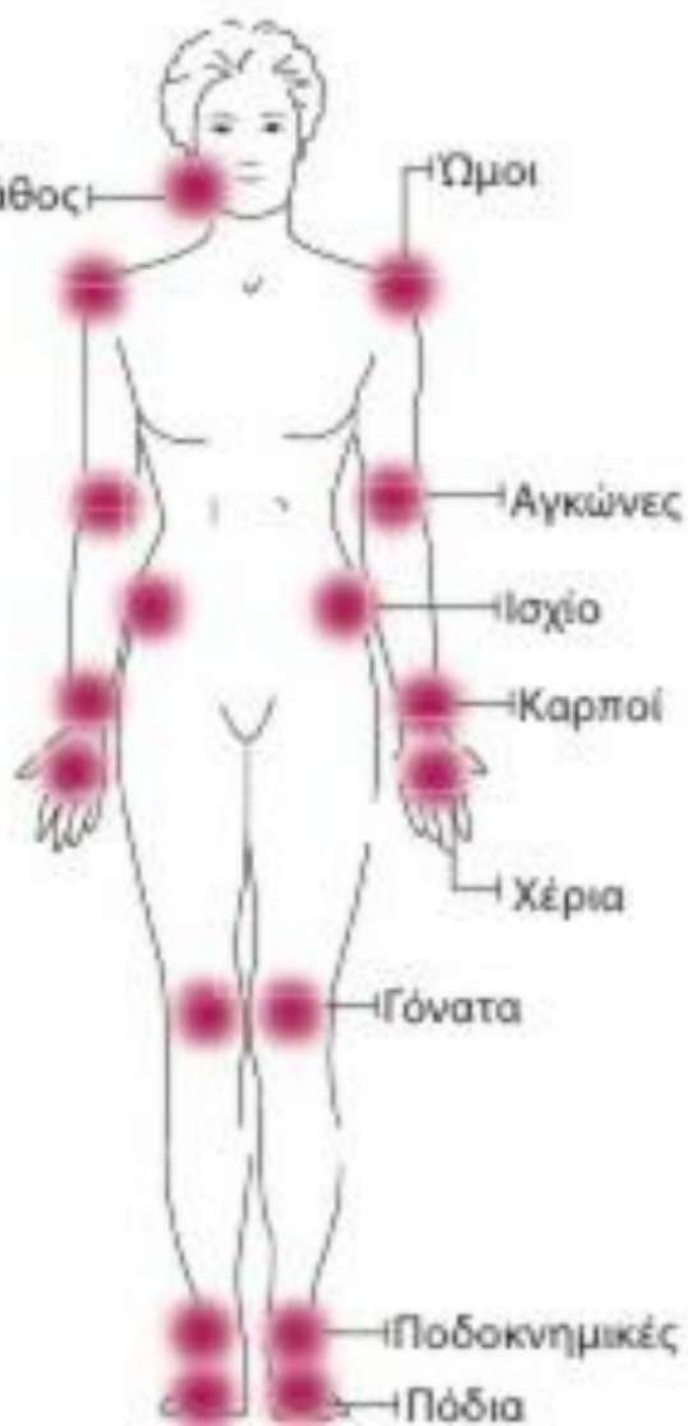
Προχωρημένη ΡΑ



Αυχέννας



Γνάθος



Ώμοι

Αγκώνες

Ισχίο

Καρποί

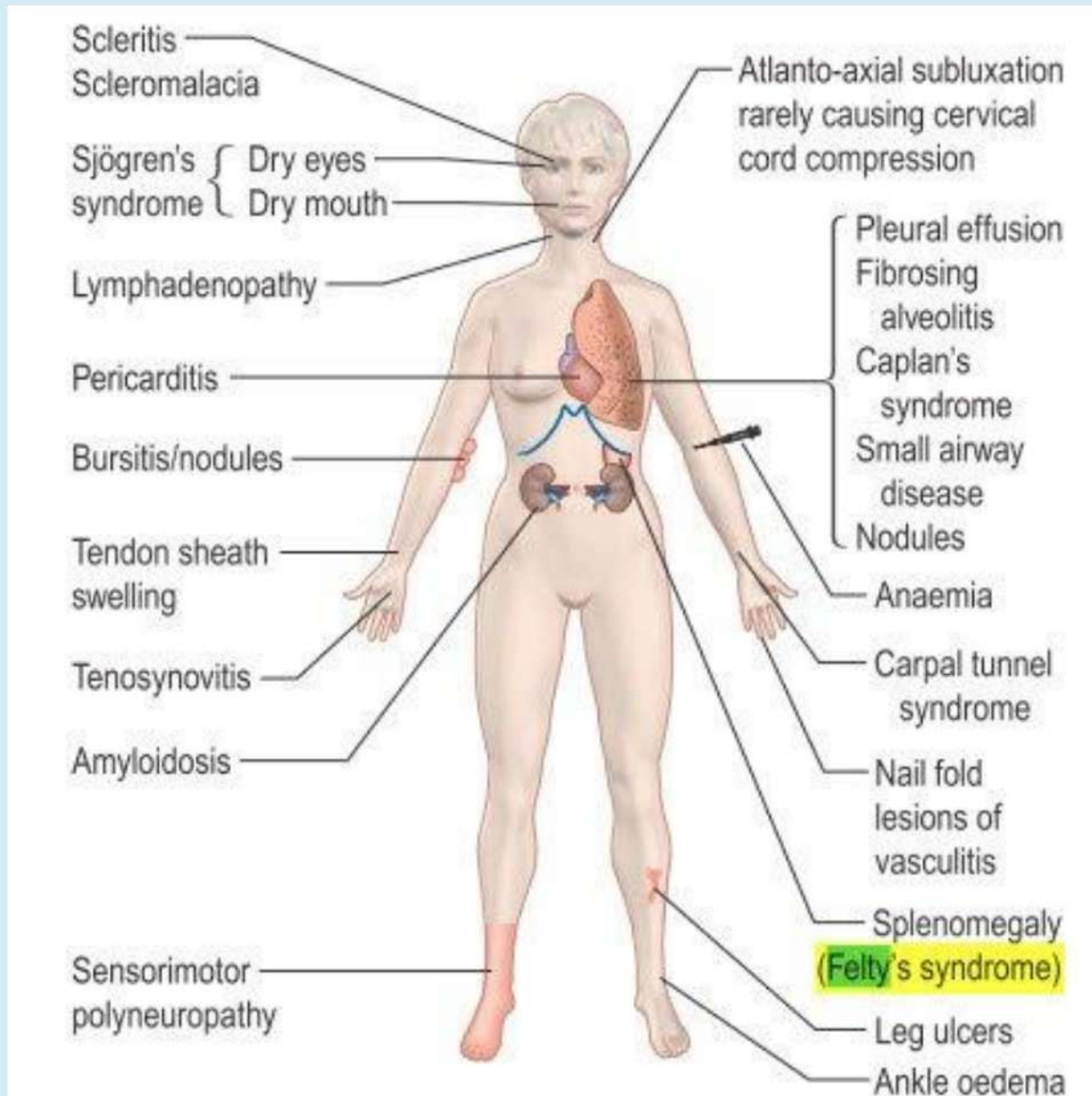
Χέρια

Γόνατα

Ποδοκνημικές

Πόδια

Εξωαρθρικές εκδηλώσεις

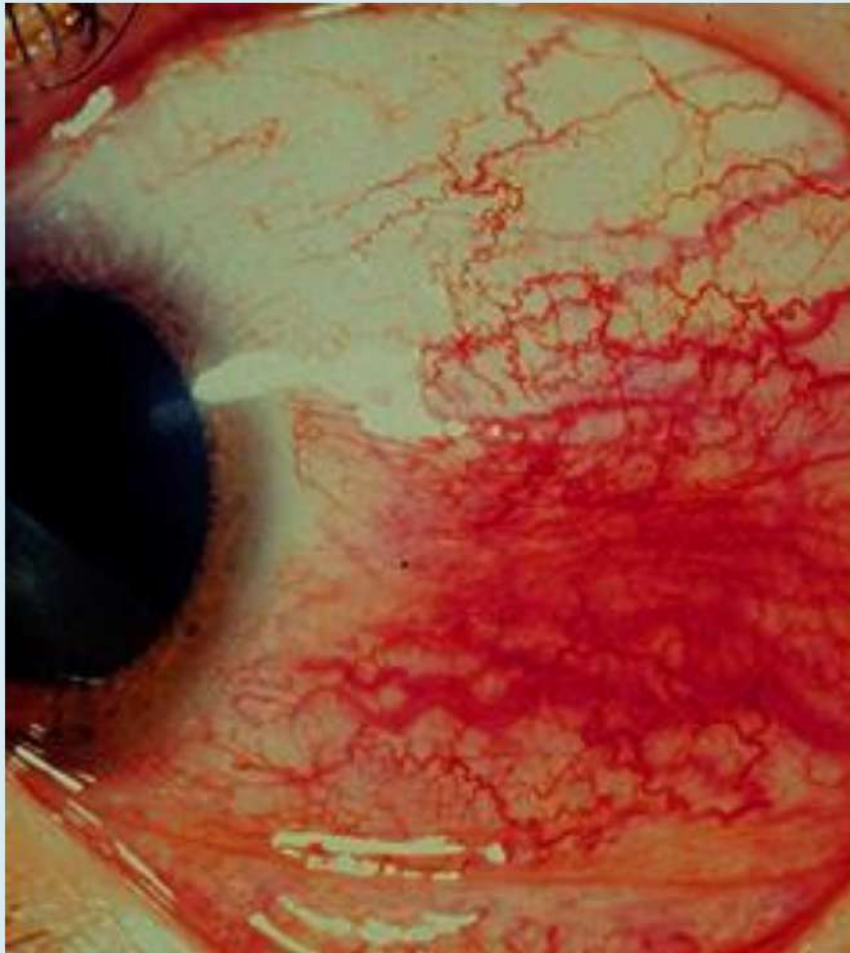


Ρευματοειδή οζίδια

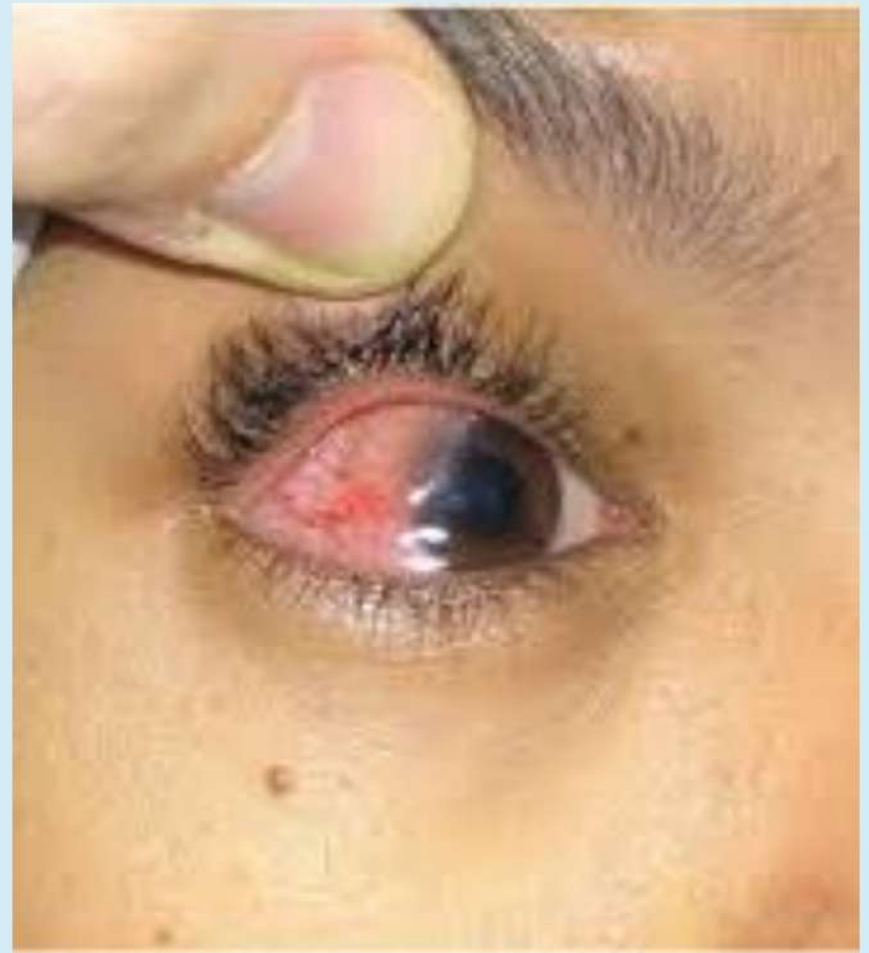


Οφθαλμική προσβολή

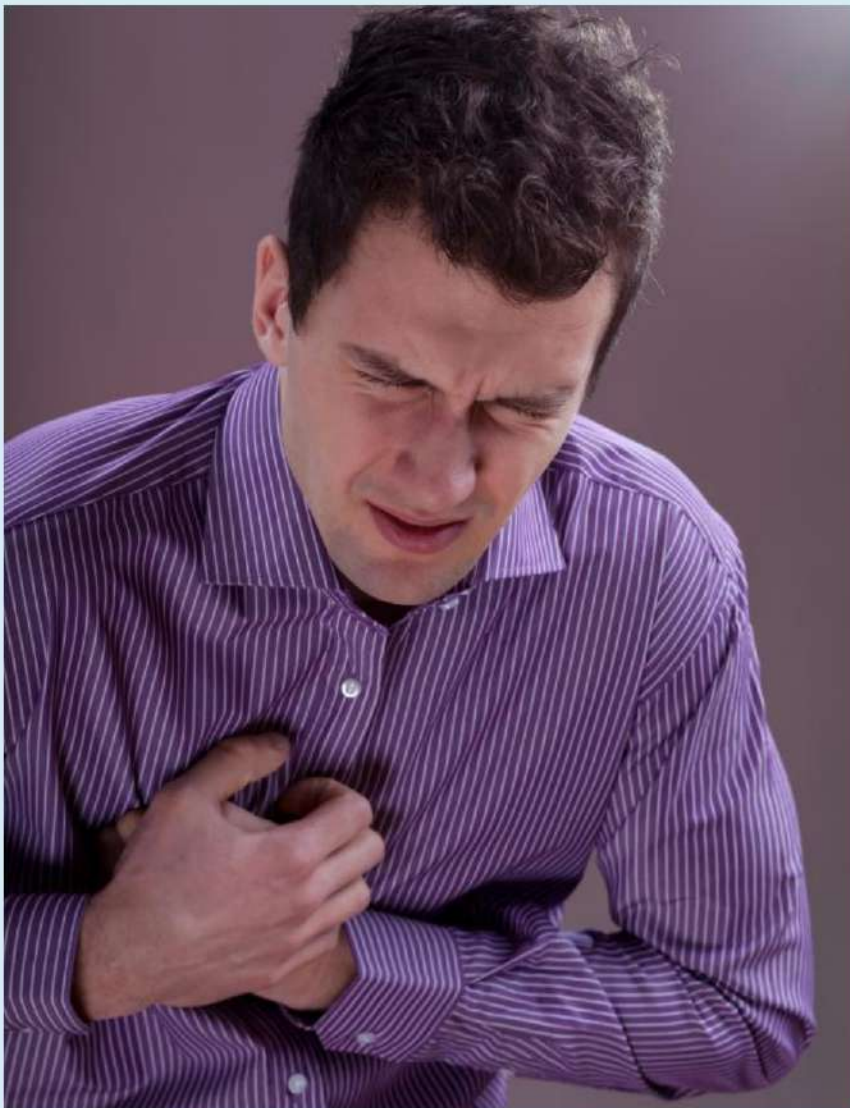
Επισκληρίτιδα



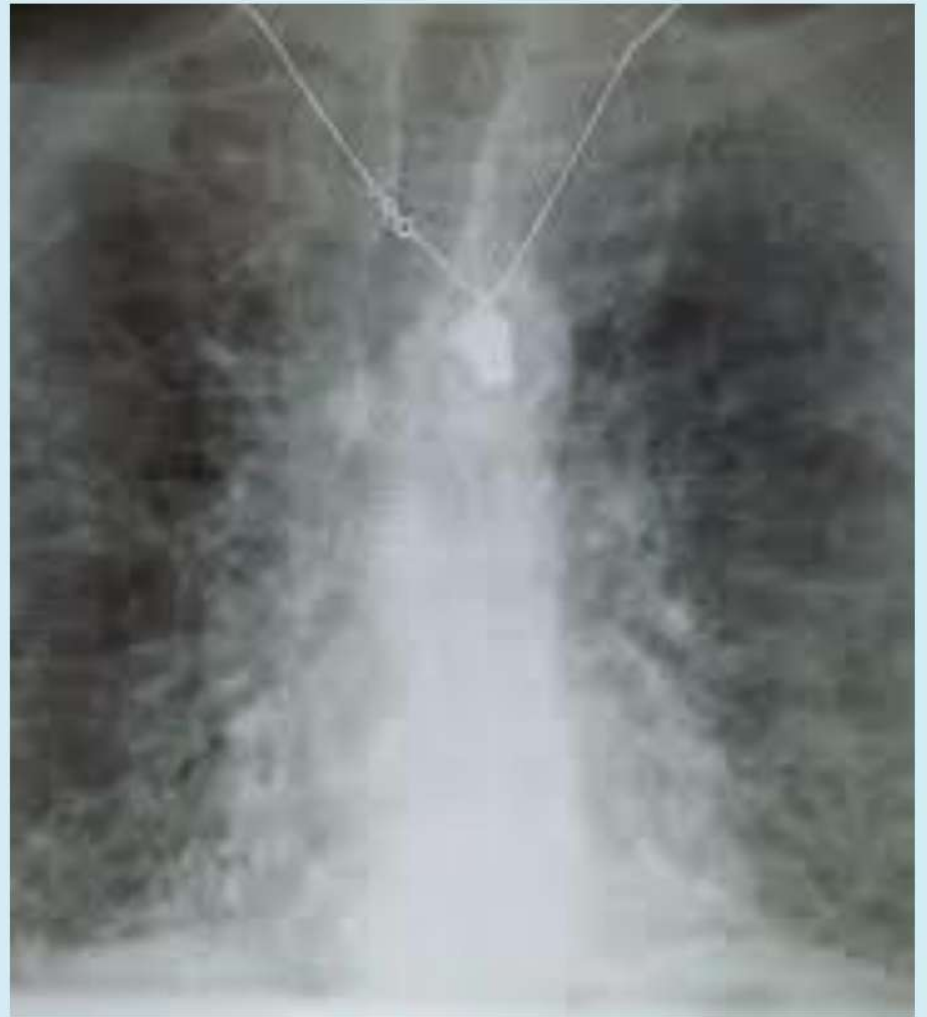
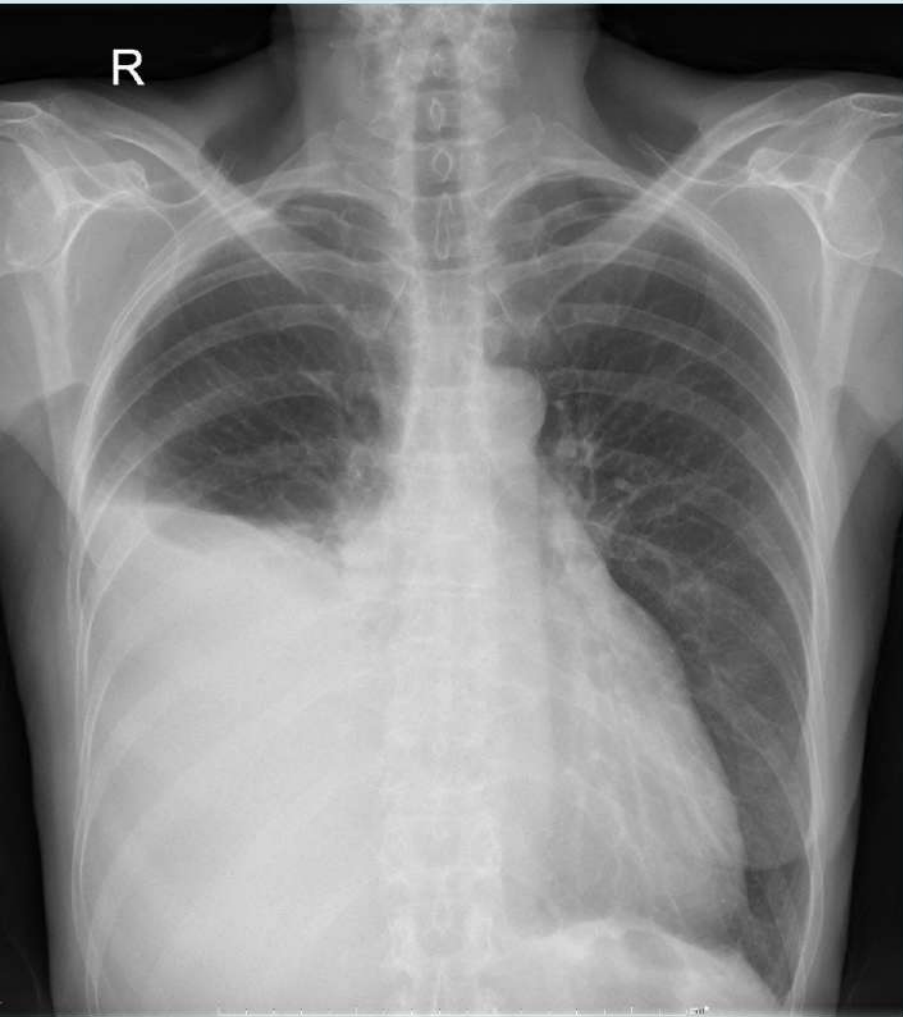
Ξηρά Κερατοεπιπεφυκίτιδα



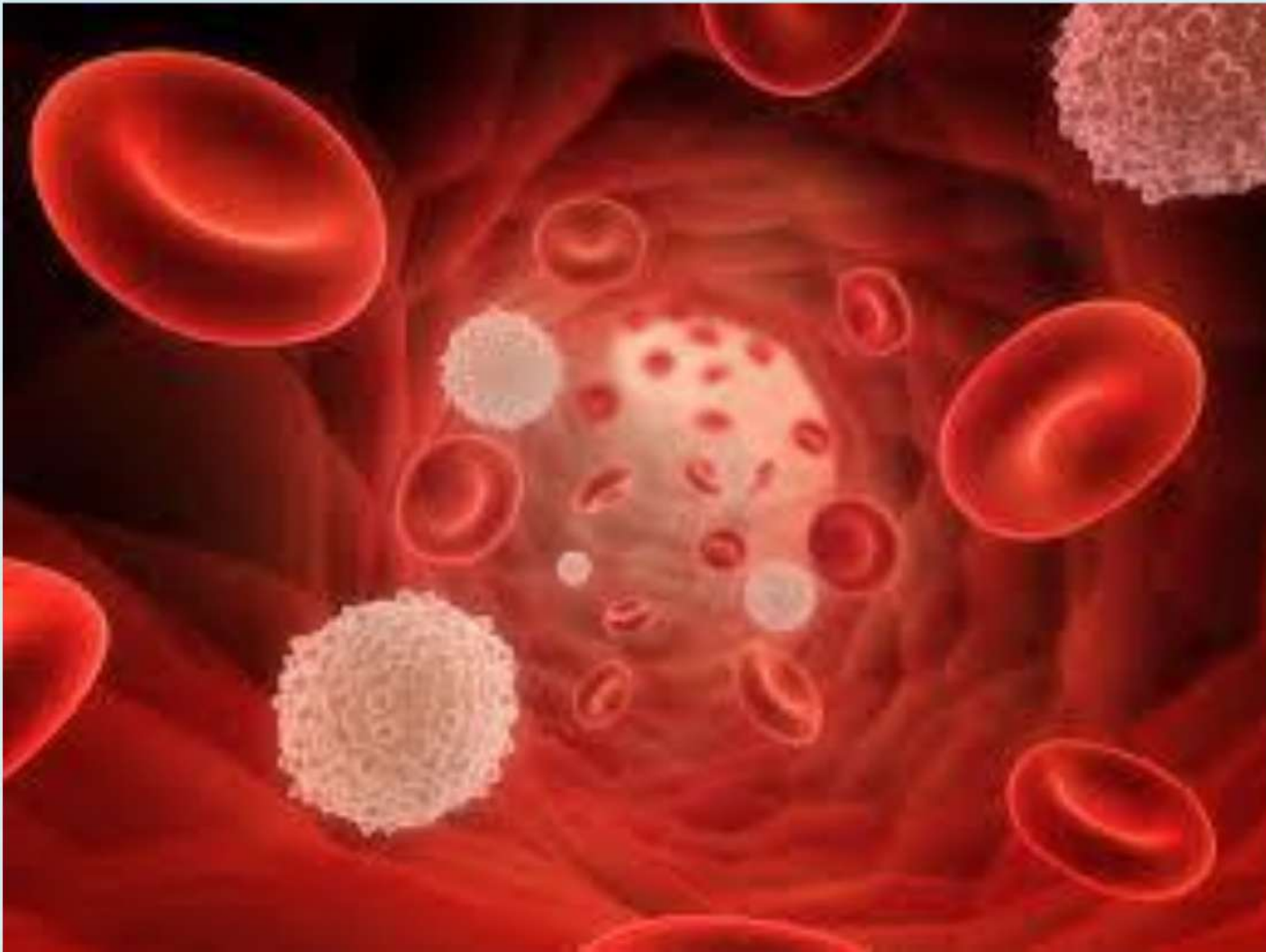
Καρδιοαναπνευστικό



- δύσπνοια
- βήχας
- πόνος κατα την αναπνοή
- πόνος στο στήθος
- Αυξημένος κίνδυνος για καρδιαγγειακά συμβάματα



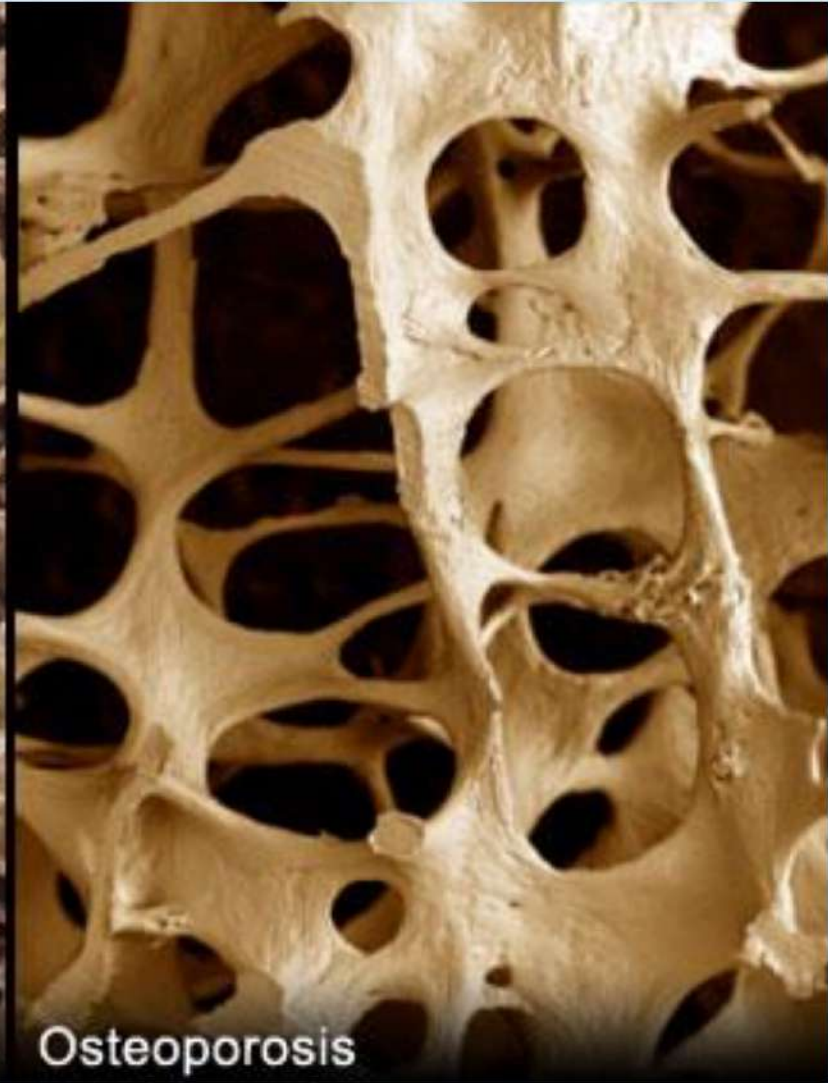
Αναιμία



Αγγειϊτιδα



Οστεοπόρωση



Διάγνωση

- Ιστορικό
- Κλινική εξέταση
- Εργαστηριακές εξετάσεις
- Ακτινογραφίες

Μπορώ να πω ότι έχω ρευματοειδή ή κάποια άλλη αρθρίτιδα?

- ΟΧΙ
- Μόνο ο Ιατρός μπορεί
- Υποψία ασθενούς...

Η Ρευματοειδής αρθρίτιδα φαίνεται από εξετάσεις αίματος?

- ΟΧΙ
- Είναι κλινική διάγνωση
- Οι εργαστηριακές εξετάσεις βοηθούν

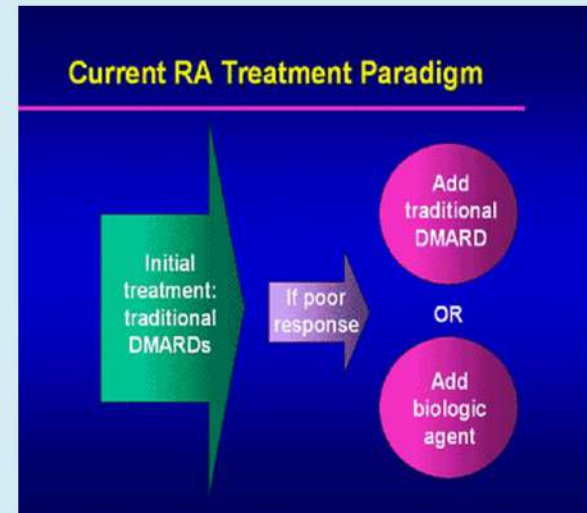
Αν έχω πόνο και οίδημα σε μια άρθρωση έχω σιγουρα RA?

- Όχι
- Μπορεί να είναι άλλη φλεγμονώδης αρθρίτιδα
- Μπορεί να είναι απλά εκφυλιστική
- Είναι θέμα του Ρευματολόγου να αποφασίσει

Η ρευματολογία έχει θεαματική εξέλιξη τα τελευταία 30 χρόνια



Η παλαιά και η νέα θεραπευτική άποψη



Βασικές προϋποθέσεις επιτυχίας

- Έγκαιρη διάγνωση
- Έγκαιρη θεραπεία
- **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**
- Επικοινωνία Ρευματολόγου-Ασθενούς
- Συμμόρφωση Ασθενούς
- Επικοινωνία Ρευματολόγου-Ιατρούς άλλων ειδικοτήτων

Έγκαιρη διάγνωση=Αποτελεσματικότερη θεραπεία

ΣΥΝΗΘΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

- Δεν ξέρουν τι έχουν
- Ξέρουν τι έχουν ΑΛΛΑ δεν πάνε στο Ρευματολόγο
- Παρακολουθούνται από μη Ρευματολόγο

Έγκαιρη παρέμβαση=Καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα

ΣΥΝΗΘΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

- Άγνοια των ασθενών για τα ρευματικά νοσήματα
- Παραπληροφόρηση
- Υπερβολικός φόβος για ανεπιθύμητες ενέργειες θεραπειών

Μπορούμε να μιλάμε για έγκαιρη θεραπεία?

- Οι διαβρώσεις αναπτύσσονται στα 2 πρώτα χρόνια της νόσου
- Εάν δε γίνει παρέμβαση, οι αλλοιώσεις δεν αναστρέφονται
- Δεν υπάρχει θεραπεία που να επουλώνει την καταστροφή χόνδρων και οστών

Η Θεραπεία **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ**



Συνεπικουρούν:

Φυσικοθεραπεία

Εργοθεραπεία

Ψυχολογική υποστήριξη

Αλλαγή τρόπου ζωής

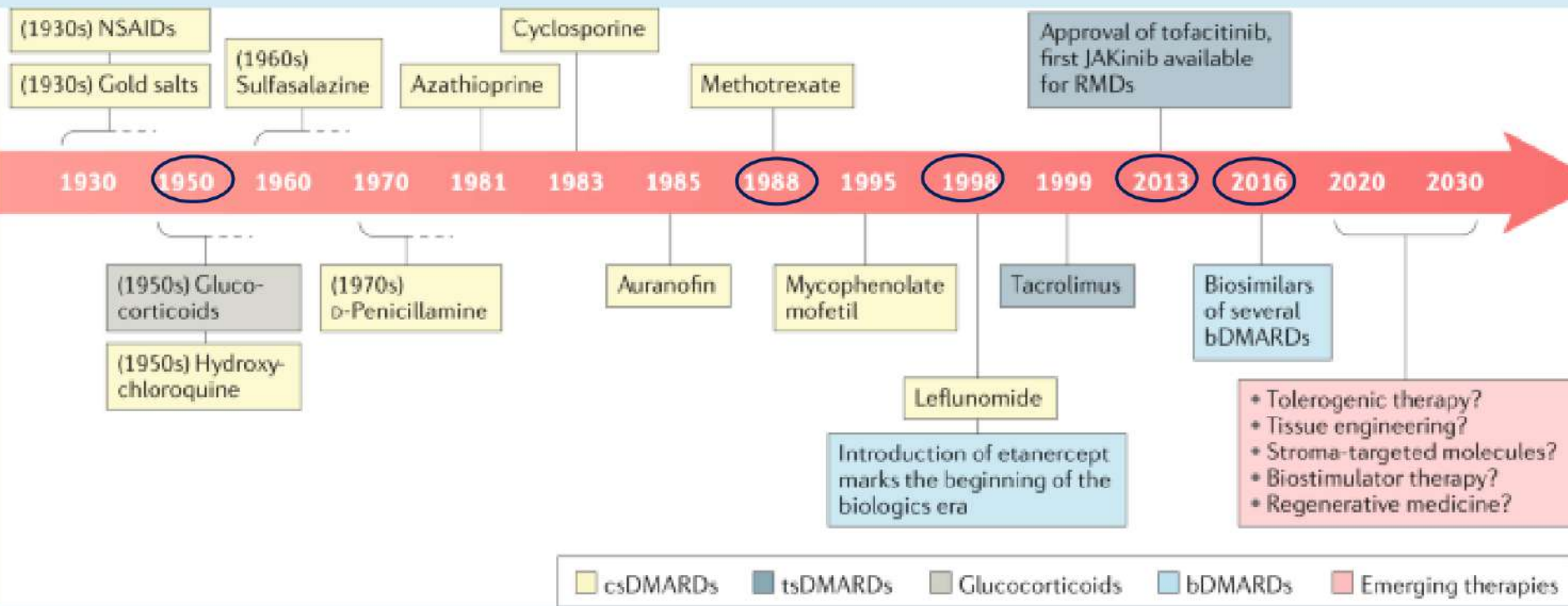
Στόχοι Θεραπείας

- Βελτίωση συμπτωμάτων, εκδηλώσεων της νόσου
- Τροποποίηση της εξέλιξης της νόσου
 - Βελτίωση αρθρικής βλάβης
 - Καθυστέρηση ακτινολογικών αλλοιώσεων
- Βελτίωση ποιότητας ζωής

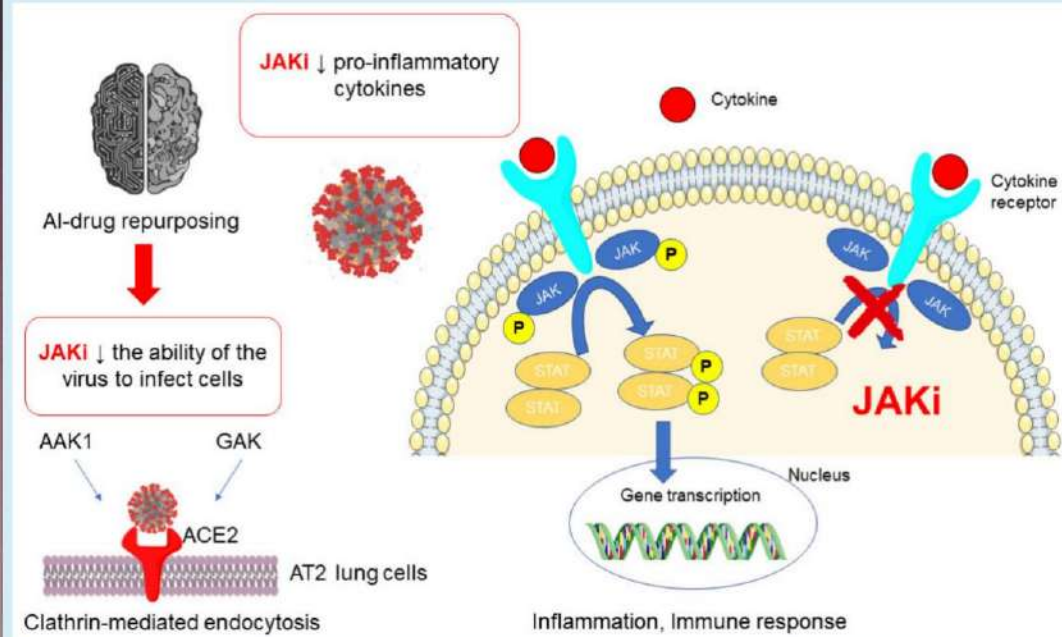
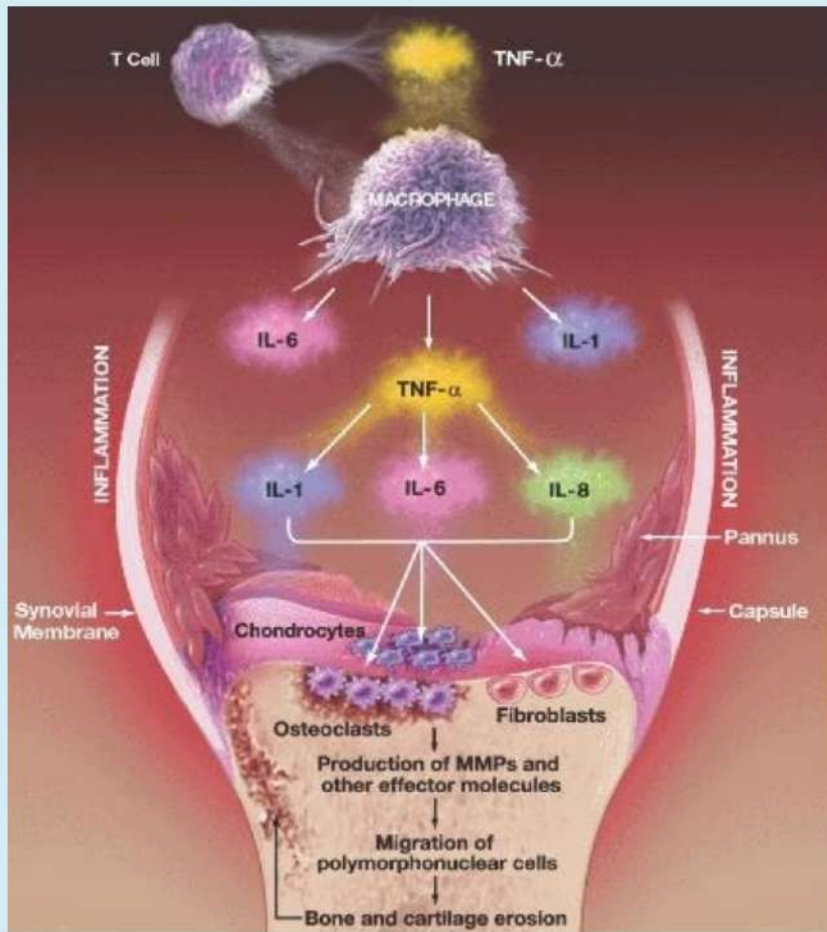
Ιστορική Αναδρομή



- Philip Hench, 1896-1965
- Νόμπελ Φυσιολογίας



- Κορτικοστεροειδή
- Συνθετικά DMARDs
- Βιολογικά DMARDs
- Στοχευμένα DMARDs



Κορτιζόνη

- Συχνότερο φάρμακο στη Ρευματολογία
- Από του στόματος, ενδομυϊκά, ενδοφλέβια, ενδαρθρικά
- Σε διάφορες δόσεις
- Ασφαλές αλλά η μακροχρόνια χορήγηση...
- Αδικαιολόγητη φοβία πολλών ασθενών

Μεθοτρεξάτη

- Βασικότερο DMARD
- Ασφαλές, φθηνό
- Λήψη σχετικά μικρών δόσεων
- Μόνο του ή σε συνδυασμό
- Από στόμα ή υποδόρια
- Σπάνιες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες
- Ασύμβατο με εγκυμοσύνη

Μεθοτρεξάτη

- Συμμόρφωση με συχνό εργαστηριακό έλεγχο ιδιαίτερα στην αρχή
- Σε περίπτωση πυρετού/λοιμώξης:
Επικοινωνία ΠΑΝΤΑ με Ιατρό
Πιθανή ΔΙΑΚΟΠΗ

Βιολογικά DMARDs

- Επανάσταση στη Ρευματολογία
- Για σοβαρές περιπτώσεις
- Ενδοφλέβια ή υποδόρια χορήγηση
- Περιορισμοί: κόστος
συννοσηρότητα
οδός χορήγησης

Μήνυμα για το σπίτι



- πόνος ή διόγκωση σε μια άρθρωση χωρίς προηγούμενη κάκωση πρέπει να εκτιμηθεί από ρευματολόγο
- Πρώιμη διάγνωση
- Έγκαιρη θεραπεία
- Καλή επικοινωνία



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ