Reumatoidalne Zapalenie Stawów

RZS to przewlekła, układowa choroba tkanki łącznej. Jest najczęstszą zapalną chorobą reumatyczną (w Polsce ok. 400 tys. chorych). Postępujący proces zapalny błony maziowej prowadzi do niszczenia tkanek stawowych, degradacji chrząstki i kości, a także do występowania zmian pozastawowych oraz powikłań układowych.

Dlaczego choruję na RZS?

Reumatoidalne zapalenie stawów ma podłoże immunologiczne, a jego etiologia nie została w pełni wyjaśniona. Istotną rolę odgrywają czynniki genetyczne, środowiskowe (np. palenie tytoniu), hormonalne (kobiety) czy zakażenia. Najczęściej choroba występuje w 4-5. dekadzie życia, choć może dotyczyć osób w każdym wieku.

Jakie są objawy reumatoidalnego zapalenia stawów?

Proces chorobowy dotyczy przeważnie symetrycznych stawów - głównie drobnych stawów rąk i stóp, a w miarę rozwoju choroby pozostałych. Charakterystycznymi cechami zapalenia stawu są: ból i sztywność (trwająca zwykle >1h), obrzęk, tkliwość uciskowa, ograniczenie ruchomości. W późniejszym okresie nieleczona choroba może prowadzić do powstania deformacji w obrębie stawów - charakterystycznego odchylenia łokciowego, podwichnięć, obecności palców butornierkowatych lub typu łabędziej szyjki.

Czy RZS to wyłącznie choroba stawów?

Niestety nie. W przypadku choroby układowej jaką jest RZS, mamy do czynienia nie tylko z uszkodzeniem stawów, ale również wielu innych narządów (m.in. nerek, serca, płuc czy narządu wzroku). U pacjentów chorujących na RZS szybciej rozwija się miażdżyca oraz zwiększa się ryzyko sercowo-naczyniowe (np. zawału serca, udaru mózgu). Objawem aktywnej postaci RZS mogą być stany podgorączkowe, które odzwierciedlają proces zapalny obejmujący cały organizm. Chorzy często skarżą się na bóle mięśni, uczucie zmęczenia, mniejszą tolerancję wysiłku fizycznego, brak łaknienia i utratę masy ciała.

Klinika Reumatologii
Regionalne Centrum Wczesnej Diagnostyki Reumatologicznej
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Jak leczyć RZS?

Terapia RZS obejmuje farmakoterapię, edukację chorego oraz fizjoterapię. Wśród leków główną rolę pełnią Leki Modyfikujące Przebieg Choroby (LMPCh). Do klasycznych LMPCh należą: metotreksat, leflunomid, sulfasalazyna. Opóźniają one proces destrukcji stawów. Pełnych efektów ich działania można czasem spodziewać się dopiero po kilku miesiącach. Do dyspozycji lekarza pozostają również leki biologiczne (skierowane przeciwko związkom prozapalnym), które są jednak zdecydowanie bardziej skuteczne w połączeniu z klasycznymi LMPCh (najczęściej metotreksatem) i nie pozostają wolne od działań ubocznych.

W początkowym okresie terapii lekarz może zlecić stosowanie glikokortykosteroidów, mających zdolność szybkiego ograniczenia stanu zapalnego. Ze względu na liczne powikłania, leki te nie powinny być jednak stosowane przewlekle.

Czy chorując na RZS powinno się przyjmować przewlekle leki z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (np. ibuprofen, naproksen, diklofenak)?

NLPZ należą do grupy leków łagodzących objawy zapalenia stawów, ale nie hamują postępu choroby. Powinny być stosowane wyłącznie wspomagająco w zwalczaniu bólu i sztywności stawów. Należy zwrócić szczególną uwagę na bezpieczeństwo przyjmowania zalecanych dobowych dawek (nigdy nie bierz więcej niż jednego leku z tej grupy). Mimo, iż są ogólnie dostępne bez recepty, nie są obojętne dla naszego organizmu i wykazują wiele działań ubocznych.

Co jest celem leczenia RZS?

Celem jest umożliwienie normalnego funkcjonowania w społeczeństwie, bez bólu i niepełnosprawności. Szybkie osiągnięcie remisji (wycofanie się stanu zapalnego oraz objawów klinicznych, nieważne którymi lekami) daje pacjentom szansę powodzenia leczenia, dlatego tak ważne jest postawienie rozpoznania w krótkim czasie i bez zbędnej zwłoki. W tym celu powstała w Polsce sieć ośrodków wczesnej diagnostyki zapalenia stawów, do której należy również nasz Szpital (-> RCWDR).

ŚCISŁA KONTROLA AKTYWNOŚCI CHOROBY JEST KLUCZEM DO SUKCESU W TERAPII RZS I OSIĄGNIĘCIA REMISJI CHOROBY!

KLINIKA REUMATOLOGII

Szpital „Na Stokach"
USK im. WAM-CSW
ul. Pieniny 30, 92-115 Łódź
+48 603 572 363

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI