

REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW

REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW (RZS) to przewlekła choroba tkanki łącznej obejmująca, najczęściej symetrycznie, małe stawy, powodująca ból oraz (z czasem) zaburzenia funkcji stawów.

Najczęściej choroba ujawnia się między 30. a 60. rokiem życia. Pojawia się u co 200. osoby. Znacznie częściej występuje u kobiet. Choroba przebiega z okresami zaostrzeń i remisji, wraz z jej rozwojem dochodzi do ograniczenia sprawności, z czasem do inwalidztwa. Czas życia chorych jest skrócony w porównaniu z osobami zdrowymi. Najczęściej choroba rozpoczyna się w jednym lub kilku stawach. Dopiero później obejmuje stawy symetrycznie.

OBJAWY

Objawy ze strony stawów

- ⇒ ból stawów
- ⇒ obrzęk stawów
- ⇒ mrowienie w rękach i nogach
- ⇒ sztywność poranna, która może trwać nawet do kilku godzin, zmniejsza się podczas ruchu.

Inne objawy

- ⇒ bóle mięśni
- ⇒ podwyższona temperatura ciała, tzw. stan podgorączkowy (37-38°C)
- ⇒ utrata apetytu
- ⇒ czasem obniżenie masy ciała
- ⇒ szybkie męczenie się
- ⇒ powiększenie węzłów chłonnych, głównie w dołach pachowych i w okolicy stawów łokciowych
- ⇒ skóra (głównie dłoni i stóp) staje się delikatna, wilgotna, o obniżonej ciepłocie
- ⇒ zaniki mięśniowe.

Najczęściej dotknięte chorobą są stawy:

- ✓ nadgarstkowe
- ✓ śródrečno-paliczkowe
- ✓ międzypaliczkowe bliższe dłoni
- ✓ śródstopia
- ✓ kolanowe
- ✓ łokciowe
- ✓ barkowe.



Charakterystyczne jest symetryczne zajęcie stawów.

W zajęciu stawów dłoni i nadgarstka dochodzi do **deformacji palców** i ich wychylenia w stronę łokciową (małego palca), tzw. **ulnaryzacji**. Mięśnie ulegają przykurczom.

POWIKŁANIA

- ➡ zniekształcenia stawów prowadzące nawet do inwalidztwa
- ➡ zaburzenia wzroku w wyniku przejścia stanu zapalnego na narząd wzroku
- ➡ uszkodzenia nerek – w wyniku odkładania się w nich złogów patologicznych kompleksów immunologicznych obecnych we krwi chorego
- ➡ zapalenie nerwów obwodowych
- ➡ zapalenie osierdzia.

PRZYCZYNY

Przyczyna rozwoju reumatoidalnego zapalenia stawów jest nieznaną.

U części chorych występuje **obciążenie genetyczne**.

Czasem choroba rozpoczyna się po przebyciu infekcji wirusowej lub ciężkiego stresu.

W rozwoju stanu zapalnego ma udział układ immunologiczny.

U większości chorych powstaje tzw. **czynnik reumatoidalny**, który jest nieprawidłowym przeciwciałem. Procesem objęte są nie tylko stawy, ale także więzadła oraz ścięgna.

Błona maziowa objęta procesem zapalnym rozprzestrzenia się, tworząc tzw. **łuszczkę**, która przy ruchu powoduje niszczenie chrząstki i kości. Dochodzi do przebudowy tkanki kostnej, do powstawania kościorostów, co powoduje usztywnienie stawów.

Choroba wpływa także na inne narządy:

- płuca
- opłucną
- osierdzie
- nerki
- naczynia
- nerwy obwodowe
- śledzionę
- narząd wzroku.

DIAGNOSTYKA

Diagnostyka opiera się o:

✓ opis objawów

Wystarczy obecność 4 z wymienionych czynników, aby stwierdzić chorobę.

1. poranna sztywność stawów – codziennie ponad godzinę, przez co najmniej 6 tygodni
 2. obrzęk co najmniej 3 stawów, trwający minimum 6 tygodni
 3. symetryczny obrzęk stawów
 4. zmiany w stawach stwierdzone za pomocą zdjęć rentgenowskich
 5. obrzęk stawów nadgarstka, śródrečno-palczkowych oraz międzypalczkowych trwający co najmniej 6 tygodni
 6. stwierdzenie podskórnych guzków reumatoidalnych
 7. potwierdzenie występowania czynnika reumatoidalnego na podstawie badania krwi
- ✓ **badanie pacjenta** (zajęte stawy są obrzęknięte, bolesne, ale nie są zaczerwienione)
- ✓ **badanie OB** (opadania krwinek czerwonych)
- ✓ **badanie na obecność czynnika reumatoidalnego**, tzw. RF (obecny u około 75% chorych), jest to tzw. RZS seropozytywny
- ✓ **badanie radiologiczne** stawów ukazujące zwężenie szpary stawowej, zniszczenia chrząstki i kości, z czasem powstanie kościorostów
- ✓ **tomografię komputerową** umożliwiającą wcześniejsze wykrycie zmian
- ✓ **rezonans magnetyczny**.

