

Reumatske su bolesti velika i heterogena skupina koja obuhvaća više od 150 entiteta, a područje kliničke reumatologije nije oštro ograničeno. Naime, riječ je o sustavnim bolestima čiji se simptomi preklapaju sa simptomima različitih bolesti koje su dio domene drugih grana interne medicine, ali i infektologije, dermatologije ili ortopedije. Većina njih spada u autoimunosne bolesti, u čijoj je podlozi potpun ili djelomičan manjak imunostolerancije prema vlastitim antigenima. Očituju se stvaranjem specifičnih protutijela protiv antigena na ciljnim stanicama ili organima, protutijela na unutarstanične antigene ili antigene koji su zajednički većem broju organa. Nastaju zbog poremećene neuroendokrinohumoralne regulacije imunosti u genski predisponiranih osoba koje su bile izložene provokacijskom čimbeniku. Radi se o bolestima koje su često nepoznate etiologije i samo dijelom poznate patogeneze. Sukladno tome, liječenje svake od pojedinih reumatskih bolesti ima svoju specifičnost, kako u farmakološkom, tako i u nefarmakološkom liječenju.

Već godinama imamo dojam da se bilježi porast upalnih reumatskih bolesti. Način života, stres, zagađenje okoliša, brojni kemijski dodatci hrani, novi oblici bakterijskih i virusnih infekcija, različiti oblici hiperosjetljivosti, brojni su čimbenici koji, uz nasljednu osnovu, pridonose razvoju upalnih reumatskih bolesti.

Često se miješaju pojmovi reumatologije i imunologije, naime, bazična imunologija podrazumijeva sva osnovna zbivanja na razini limfocita, fagocita, citokina, serumskih razina komponenti komplementa, dok se klinička imunologija ulijeva u šire područje reumatologije. Upravo su dostignuća u području bazične imunologije omogućila novi pristup u liječenju upalnih reumatskih bolesti. Genetičkom se modulacijom proizvode monoklonska protutijela usmjerena na pojedine citokine, inducira se apoptoza, uklanja se određeni soj limfocita.

Sustavni eritemski lupus prototip je klasičnoga autoimunosnog zbivanja s čitavom paletom organospecifičnih autoprotutijela, dok su u reumatoidnom artitisu protutijela na citrulinirane peptide znatno pridonijela ranom postavljanju dijagnoze, štoviše, uključena su u klasifikacijske kriterije i rabe se kao serološki pretkazatelj izbora biološke terapije.

Obilježje vaskulitisa jest upala stijenke krvne žile zbog infiltracije leukocitima, uz posljedični gubitak vaskularnog integriteta; klasificira se na osnovi veličine zahvaćenih krvnih žila.

Protutijela na antigene citoplazme neutrofila (ANCA) povezana su s granulomatoznim vaskulitisima malih krvnih žila. Kako broj aktiviranih limfocita B raste tijekom bolesti, a drži se da su uključeni i u patogenezu s ANCA-povezanim vaskulitisima, primjena rituksimaba koji uklanja pre-B-stanice i zrele B-stanice nova je terapijska

opcija u liječenju tih bolesti često zloćudnoga tijeka.

Smatra se da je osteoartritis isključivo degenerativna bolest koja uglavnom zahvaća zglobove hrskavicu. Povezana je sa starenjem i zahvaća zglobove koji su kontinuirano rabljeni, smatra se da 9,6% muškaraca i 18,0% žena starijih od 60 godina ima simptomatski osteoartritis.

Međutim, osteoartritis se sve češće susreće i u mladim dobnim skupinama, a smatra se da su u zglobne promjene uključena imunosna zbivanja. Moguće je da blokada pojedinih citokina monoklonskim protutijelima ili neki drugi imunomodulatorni lijekovi pomognu i tim bolesnicima.

Područje dijagnostike i liječenja reumatskih bolesti danas je vrlo kompleksno, stoga tematskim brojem „Medixa“ nastojimo približiti odabrane teme iz reumatologije kako obiteljskim liječnicima tako i specijalistima i specijalizantima interne medicine, fizikalne medicine, reumatologije, alergologije i kliničke imunologije. Tijekom godina promijenio se pristup pojedinim bolestima, štoviše promijenili su se dijagnostički kriteriji kako bi se olakšalo pravodobno postavljanje dijagnoze, a sve u svrhu bržeg prepoznavanja i uspješnijeg liječenja reumatskih bolesti. U određenim upalnim reumatskim bolestima, kao što su reumatoidni artritis, a dijelom i sustavni eritemski lupus, primjena bioloških lijekova stvorila je nove mogućnosti izlječenja, što možemo reći i za pojedine oblike vaskulitisa. „Stare“ bolesti koje ne spadaju u klasične reumatske bolesti, poput uričnog artritisa i osteoartritisa, postaju sve zanimljivije zbog remećenja kvalitete života oboljelih, posebice tijekom starenja. Seronegativne su spondiloartropatije do danas slabo prepoznata skupina upalnih reumatskih bolesti; interval od početka bolesti do postavljanja dijagnoze traje i do 10 godina. Smatramo da će bitni podatci o navedenim bolestima pomoći u njihovu ranom prepoznavanju i adekvatnom liječenju. Potrebno je upozoriti da ultrazvuk lokomotornog sustava, kao neinvazivna i lako primjenjiva metoda, ima važnu ulogu u modernoj reumatologiji. Među te bolesti dodali smo angioedem, kao rijetko, ali ozbiljno stanje koje zahtijeva žurnu medicinsku odluku. Iz obrađenih tema pripremili smo 70 pitanja za dopisni test znanja u sustavu trajne medicinske izobrazbe, koji ćete vjerujemo uspješno riješiti.



prof. dr. sc. Dušanka Martinović Kaliterna, prim. dr. med.,

pročelnica Zavoda za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za internu medicinu, KBC Split