

Οι ρευματικές παθήσεις: Πρώτη αιτία ιατρικών επισκέψεων και χρόνιου προβλήματος υγείας

Το ένα τρίτο του πληθυσμού παρουσιάζει συνεχώς ή κατά περιόδους ενοχλήσεις από το μυοσκελετικό σύστημα και άλλα συστηματικά συμπτώματα λόγω κάποιας ρευματικής πάθησης. Μερικές από τις παθήσεις αυτές είναι χρόνιες, εξελικτικές και χωρίς κατάλληλη θεραπεία οδηγούν σε νοσηρότητα, αναπηρία, αλλά και αυξημένη θνησιμότητα. Στην Ελλάδα έχει υπολογισθεί ότι τα ρευματικά νοσήματα είναι η πρώτη αιτία ιατρικών επισκέψεων, χρόνιου προβλήματος υγείας και μακροχρόνιας ή βραχυχρόνιας σωματικής ανικανότητας μεταξύ όλων των παθήσεων, ενώ είναι η δεύτερη αιτία κατανάλωσης φαρμάκων. Ακόμα, οι ρευματοπαθείς παρουσιάζουν δραματική επιδείνωση της ποιότητας ζωής τους λόγω του χρόνιου βασανιστικού πόνου, της κόπωσης, της μειωμένης λειτουργικότητας και της παραγωγικότητας, αλλά και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν κατά τη συμμετοχή τους σε οικογενειακές, κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

Οι πιο συνηθισμένες

Οι συχνότερες ρευματικές παθήσεις είναι η οστεοαρθρίτιδα, η οστεοπόρωση, οι φλεγμονώδεις ρευματικές παθήσεις, η ουρική αρθρίτιδα, τα διάχυτα νοσήματα του συνδετικού ιστού (συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, σκληρόδερμα κ.λπ.) και οι εξωαρθρικές παθήσεις (περιαρθρίτιδες, ινομυαλγία κ.λπ.).

Η προσβολή των αρθρώσεων συνοδεύει συχνά τις ρευματικές παθήσεις και πρόκειται για φλεγμονή μιας ή περισσότερων αρθρώσεων, η οποία εκδηλώνεται με πόνο, διόγκωση, ερυθρότητα και θερμότητα. Στις περισσότερες περιπτώσεις το ακριβές αίτιο δεν είναι γνωστό. Η αρθρίτιδα σε ορισμένες περιπτώσεις εμφανίζεται οξεία και μετά από λίγες ημέρες υποχωρεί (π.χ. ουρική αρθρίτιδα), ενώ σε άλλες περιπτώσεις εξελίσσεται σε χρόνια νόσο, η οποία προκαλεί, εκτός από τα συμπτώματα, παραμόρφωση, λειτουργική ανικανότητα και τελικά

Παναγιώτης Τρόντζας

Ρευματολόγος, αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας

αναπηρία (π.χ. ρευματοειδής αρθρίτιδα, οστεοαρθρίτιδα). Περίπου το 15% του πληθυσμού παρουσιάζει συνεχώς ή κατά περιόδους συμπτώματα οστεοαρθρίτιδας. Το κόστος αντιμετώπισης των συνεπειών της έχει υπολογισθεί στις ΗΠΑ σε 15,5 δισ. δολάρια ετησίως, το μισό από το οποίο προκαλείται λόγω της ανικανότητας για εργασία.

Οστεοπόρωση

Οστεοπόρωση παρουσιάζει μεγάλο ποσοστό ατόμων, κυρίως γυναικών, μετά την εμμηνόπαυση, η οποία μπορεί να προκαλέσει κατάγματα. Υπολογίζεται ότι χωρίς κατάλληλη θεραπεία το 50% των γυναικών και το 25% των ανδρών μετά την ηλικία των 50 ετών θα υποστούν ένα οστεοπορωτικό κάταγμα. Τα τελευταία χρόνια, οι νέες αντι-οστεοπορωτικές θεραπείες έχουν ελαττώσει σημαντικά τη συχνότητα των οστεοπορωτικών καταγμάτων μειώνοντας τη θνησιμότητα, προσφέροντας καλύτερη ποιότητα ζωής στους ηλικιωμένους και ανακουφίζοντας την εθνική

οικονομία από τις δαπάνες περίθαλψης των ασθενών αυτών.

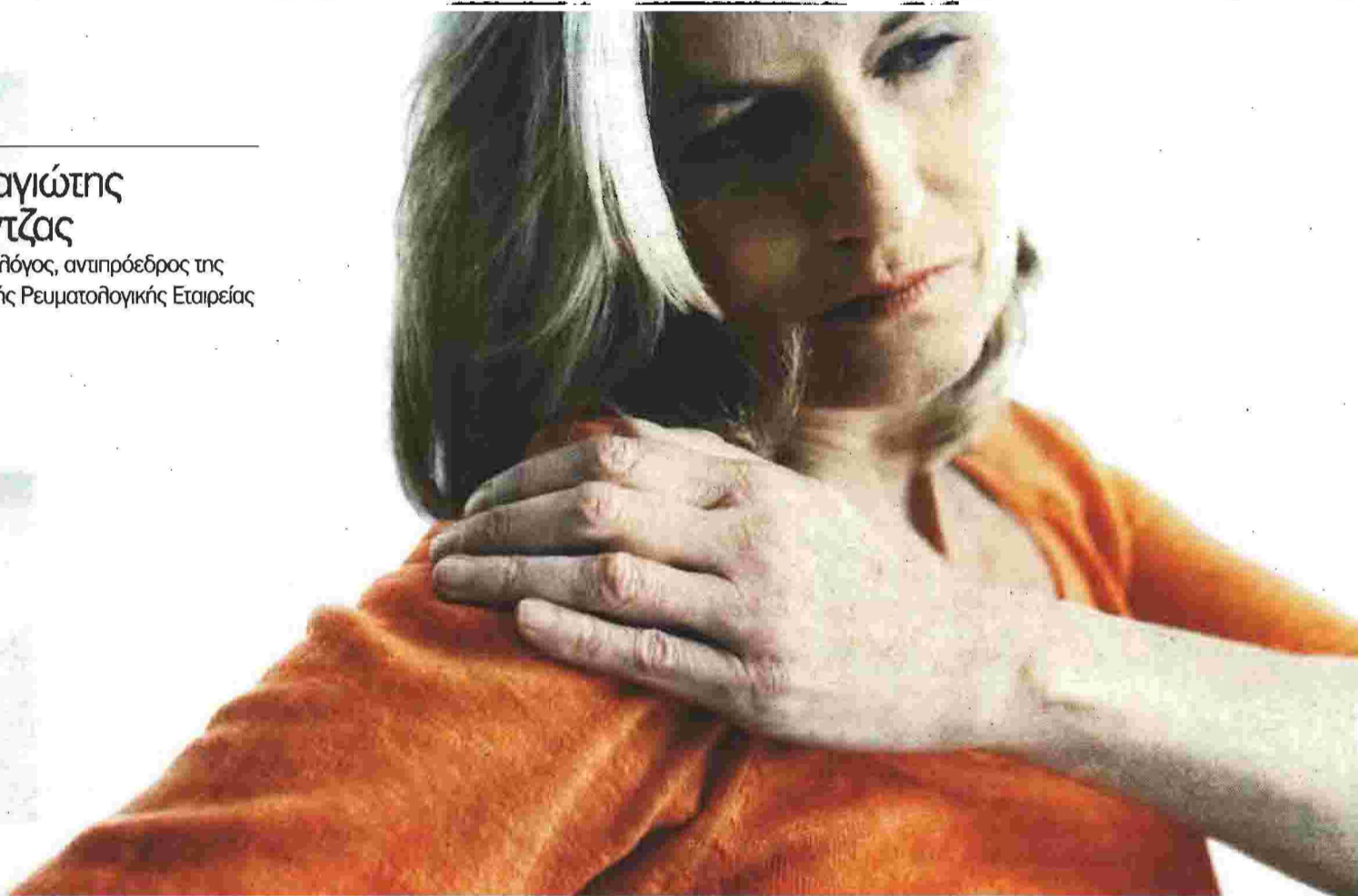
Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες

Από φλεγμονώδεις αρθρίτιδες, κυρίως ρευματοειδή αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα και ψωριασική αρθρίτιδα, πάσχουν περισσότεροι από 120.000 Έλληνες κάθε ηλικίας. Η αρχική αιτία των παθήσεων αυτών παραμένει άγνωστη αλλά η έρευνα έχει αποκαλύψει πολλούς από τους μηχανισμούς που δημιουργούν τις καταστροφικές βλάβες στις αρθρώσεις και τα άλλα όργανα που προσβάλλονται. Η θεραπεία των μυοσκελετικών συνδρόμων αρχικά εστιάζεται στην αντιμετώπιση του πόνου και της φλεγμονής με τη χορήγηση αντιφλεγμονωδών φαρμάκων ή/και κορτιζόνης. Ασκήσεις, φυσικοθεραπεία και μερικές φορές χειρουργικές επανορθωτικές επεμβάσεις είναι απαραίτητες για τη διατήρηση της λειτουργικότητας των ασθενών. Στις χρόνιες φλεγμονώδεις αρθρίτιδες όμως η αντιμετώπιση του πόνου δεν είναι αρκετή γιατί η νόσος

εξελίσσεται διαρκώς, καταστρέφει τις αρθρώσεις και προκαλεί παραμορφώσεις. Τις τελευταίες δεκαετίες, η εντατική θεραπεία αυτών των ασθενών με τροποποιητικά φάρμακα (μεθοτρεξάτη, λεφλουνομίδη, σουλφασαλαζίνη, κυκλοσπορίνη κ.λπ.) βελτίωσε σημαντικά την επιβίωση και την ποιότητα ζωής. Ακόμα και έτσι όμως ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών (>30%) δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία και οδηγείται τελικά σε αναπηρία. Στους ασθενείς αυτούς χορηγούνται οι νεότερες βιολογικές θεραπείες, οι οποίες στρέφονται εναντίον συγκεκριμένων μορίων που παίρνουν μέρος στους μηχανισμούς των νόσων. Οι θεραπείες αυτές, εκτός από την ανακούφιση των συμπτωμάτων, προσφέρουν βελτίωση της λειτουργικότητας των ασθενών, μείωση της νοσηρότητας, της χρήσης υπηρεσιών Υγείας αλλά κυρίως προστασία ή καθυστέρηση της αναπηρίας. Αυτά τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα εξισορροπούν το υψηλό κόστος, γι' αυτό και χορηγούνται από τα ασφαλιστικά ταμεία

όταν είναι απαραίτητα. Βέβαια και οι θεραπείες αυτές δεν στερούνται μειονεκτημάτων, όπως η εμφάνιση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών (όχι συχνά) και η αναποτελεσματικότητα σε ένα ποσοστό ασθενών (περίπου σε 1 στους 3 ασθενείς δεν ανταποκρίνεται και αναζητείται εναλλακτική λύση με τη στροφή σε άλλη θεραπεία).

Σήμερα ο θεραπευτικός στόχος, καθορισμένος από τη EULAR (The European League Against Rheumatism), είναι η επίτευξη ύφεσης ή έστω νόσου χαμηλής ενεργότητας. Με βάση το κριτήριο αυτό έχουν εκδοθεί κατευθυντήριες οδηγίες σε διάφορες χώρες και στην Ελλάδα για την αντιμετώπιση των ρευματοπαθειών. Σε αυτές τις οδηγίες περιγράφεται με σχετική ακρίβεια ποιοι ασθενείς πρέπει να πάρουν ποια θεραπεία και για πόσο καιρό. Η Ελληνική Ρευματολογική Εταιρεία διαμόρφωσε τα αντίστοιχα «Θεραπευτικά Πρωτόκολλα» μέσω των οποίων θα εξασφαλιστεί η ορθή συνταγογράφηση των φαρμάκων για τις ρευματικές παθήσεις.





Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια
Ημερομηνία: Παρασκευή, 04-07-2014
Σελίδα: 24,25 (2 από 2)
Μέγεθος: 1037 cm²
Μέση κυκλοφορία: 11060
Επικοινωνία εντύπου: (210) 8113000

Λέξη κλειδί: ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΡΙΚΩΝ ΕΪΑΣ

Ενημερωτική εκστρατεία

«Το Σώμα σου μιλάει - Ακουσέ το» είναι το κεντρικό μήνυμα της πανελληνίας ενημερωτικής εκστρατείας για τις Ρευματικές Παθήσεις και το ρόλο του Ρευματολόγου, που ξεκινά η Ελληνική Ρευματολογική Εταιρεία με σκοπό την ενημέρωση για το πλήθος των ρευματικών παθήσεων πέραν της ρευματοειδούς αρθρίτιδας (όπως σκληρόδερμα - συστηματικός ερυθηματώδης λύκος κ.ά.). Σύμφωνα με το επικοινωνιακό πλάνο, η εκστρατεία ενημέρωσης θα καλύψει όλη την ελληνική επικράτεια με έμφαση στις περιοχές όπου η παρουσία ρευματολόγου ή ρευματολογικής κλινικής είναι περιορισμένη αλλά όχι ανύπαρκτη. Η ενημέρωση αφορά κυρίως σε άτομα ηλικίας 35-55 ετών, χωρίς καθορισμό φύλου, και αποτελεί βασικό κορμό στη στόχευση των ενεργειών αλλά και των μέσων προβολής. Βασικός λόγος αυτής της επιλογής είναι ότι η ηλικιακή ομάδα 35-55 ετών, βάσει διεθνών και εθνικών ερευνών, αποτελεί την πιο ενεργή ηλικιακή ομάδα στη χρήση Διαδικτύου και άλλων επικοινωνιακών μέσων (τηλεόραση - τηλέφωνο - Τύπος - ραδιόφωνο) ενώ παράλληλα τα άτομα αυτής της ομάδας έχουν στη φροντίδα τους άλλα άτομα μεγαλύτερης



ή μικρότερης ηλικίας (ηλικιωμένους γονείς ή μικρά παιδιά). Ανάλογη ενημέρωση θα γίνει και σε μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, 55+, που επίσης πρέπει να γνωρίζουν πολλά θέματα για τις ρευματικές παθήσεις. Το χρονοδιάγραμμα των ενεργειών που θα έχουν πενταετή ορίζοντα, στην πρώτη φάση, ξεκινούν από τον Μάιο του 2014 και ολοκληρώνονται εν μέρει τον Οκτώβριο του 2014 με μεγάλη έμφαση στις 12 Οκτωβρίου (Παγκόσμια ημέρα Αρθρίτιδας) και 20 Οκτωβρίου (Παγκόσμια Ημέρα

Οστεοπόρωσης). Η απεικόνιση της ενημερωτικής καμπάνιας αντιλαμβάνεται τον κάθε μυοσκελετικό πονό, το κάθε δερματικό σύμπτωμα, την κάθε λογής μη φυσιολογική εμφάνιση των αρθρώσεων ως τον τρόπο που το σώμα επικοινωνεί με τον άνθρωπο. Χρησιμοποιώντας ενεργητικό και προστακτικό χαρακτήρα προτρέπει τον κάθε αποδέκτη να «ακούσει» αυτό που του λέει το σώμα του. Μέσα στους επόμενους μήνες θα δημιουργηθεί ειδική ιστοσελίδα η οποία θα λειτουργεί ως ενημερωτικό portal για τις ρευματικές παθήσεις, το ρόλο του ρευματολόγου και θα περιλαμβάνει και διαδραστικά εργαλεία.