

ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Παναγιώτης Τρόντζας

Πρόεδρος της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας και Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελλάδος

Στην Ελλάδα οι Ρευματοπαθείς ανέρχονται περίπου σε 3.000.000. Το 2,1% του πληθυσμού πάσχει από σοβαρά Αυτοάνοσα Φλεγμονώδη Συστηματικά Ρευματικά Νοσήματα μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται η Ρευματοειδής Αρθρίτιδα, η Αγκυλοποιητική Σπονδυλαρθρίτιδα, η Ψωριασική Αρθρίτιδα, ο Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος και το Σκλήροδερμα.

Οι Ρευματικές Παθήσεις προσβάλλουν όλες τις ηλικίες (όχι μόνον τους ηλικιωμένους) και συνοδεύονται από πόνο και ανικανότητα και εάν δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα μπορεί να οδηγήσουν σε αναπηρία και αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα.

Η Ελληνική Ρευματολογική Εταιρεία (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ) σε συνεργασία με τις Ενώσεις Ασθενών με Ρευματοπάθειες έχουν συγκροτήσει το «Εθνικό Συμβούλιο για τις Ρευματικές Παθήσεις» και έχουν επεξεργαστεί το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τις Ρευματικές Παθήσεις», το οποίο προβλέπει μια σειρά από δράσεις με στόχο:

- την ευρύτερη αναγνώριση των επιπτώσεων των Ρευματικών Παθήσεων.
- την ανάδειξη των μέτρων πρόληψης, πρώιμης διάγνωσης και έγκαιρης έναρξης της κατάλληλης φαρμακευτικής θεραπείας.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΙΑ (Η ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΑ);

Πέτρος Π. Σφηκιάκης

Καθηγητής Παθολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Η Συστηματική Σκλήροδερμία είναι μια χρόνια ασθένεια που χαρακτηρίζεται από προοδευτική ίνωση, δηλαδή σκλήρυνση, του δέρματος και των εσωτερικών οργάνων.

Η ίνωση οδηγεί σε καταστροφή των μικρών αιμοφόρων αγγείων και ελάττωση της αιμάτωσης, δηλαδή σε ισχαιμία των οργάνων που έχουν προσβληθεί. Συνηθέστερα εμφανίζεται την 4η έως 6η δεκαετία της ζωής, και μάλιστα με οκταπλάσια συχνότητα στις γυναίκες. Πρόκειται για αυτοάνοσο νόσημα, που σημαίνει ότι το ανοσοποιητικό (αμυντικό) σύστημα του οργανισμού στρέφεται εναντίον του για άγνωστο λόγο. Έτσι, τα κύτταρα του δέρματος που ονομάζονται ινοβλάστες, υπερπαράγουν κολλαγόνο και το δέρμα σκληραίνει. Επειδή όμως ινοβλάστες υπάρχουν και στα εσωτερικά όργανα, όπως στους πνεύμονες, το αποτέλεσμα είναι να εμφανίζεται ίνωση και εκεί (π.χ. πνευμονική ίνωση).

Η σκλήρυνση του δέρματος αρχίζει από τα δάκτυλα και το πρόσωπο, αλλά μπορεί να προσβληθεί το δέρμα στο θώρακα και την κοιλιά.

Στα πρώτα στάδια παρατηρείται αλλαγή χρώματος των δακτύλων στο κρύο (φαινόμενο Raynaud), πρήξιμο, δυσκαμψία και πόνος των χεριών και των δακτύλων. Η βλάβη των αγγείων του δέρματος μπορεί να οδηγήσει σε ισχαιμία και στην εμφάνιση ελκών (πληγών), κυρίως στα δάκτυλα, αλλά και σε άλλες περιοχές.

Μπορεί να ακολουθήσουν σοβαρότερες εκδηλώσεις, που δείχνουν προσβολή των εσωτερικών οργάνων, σε χρονικό διάστημα που διαφέρει μεταξύ των ασθενών από λίγους μήνες έως αρκετά χρόνια. Οι σοβαρές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν καταστροφή των οστών των δακτύλων, φλεγμονή των μυών (μυοσίτιδα), πνευμονική ίνωση και πνευμονική υπέρταση,



- την υποστήριξη των ρευματοπαθών ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους και να μειωθεί ο κοινωνικός αποκλεισμός τους.

Ταυτόχρονα εξελίσσεται η «Πανελλήνια Ενημερωτική Εκστρατεία» για την ευαισθητοποίηση του κοινού με κύριο σύνθημα:

«Ρευματικές Παθήσεις: Πρώιμη διάγνωση - Έγκαιρη αντιμετώπιση».

Αυτός ο μήνας είναι αφιερωμένος στην ενημέρωση για το Συστηματικό Σκλήροδερμα με επίκεντρο την παγκόσμια ημέρα Σκλήροδέρματος την Τετάρτη 29 Ιουνίου. Την ημέρα αυτή θα λειτουργήσει στο Σύνταγμα ενημερωτικό περίπτερο με την παρουσία Ρευματολόγων και Ρευματοπαθών.

πλευρίτιδα, περικαρδίτιδα, μυοκαρδιοπάθεια, γαστρεντερικές διαταραχές (δυσκοιλία στην κατάποση, πόνο, διάρροια) καθώς και σοβαρή προσβολή των νεφρών, που συνοδεύεται από υπέρταση.

Μεταξύ των εσωτερικών οργάνων, η προσβολή των πνευμόνων είναι η σημαντικότερη. Τα αρχικά συμπτώματα είναι ξηρός βήχας και δύσπνοια κατά την προσπάθεια (ανέβασμα σκάλας, γρήγορο βάδισμα) που προοδευτικά επιδεινώνονται σε τέτοιο σημείο, ώστε ορισμένοι ασθενείς να χρειάζονται οξυγονοθεραπεία.

Η θεραπεία κάθε ασθενούς είναι διαφορετική και εξαρτάται από τη μορφή, τη βαρύτητα και το χρονικό στάδιο της νόσου. Αποφυγή έκθεσης στο κρύο, τοπική θερμότητα για την αντιμετώπιση του φαινομένου Raynaud, διακοπή του καπνίσματος, άσκηση και φυσικοθεραπεία, καθώς και αντιμετώπιση τυχόν κατάθλιψης και άγχους, είναι απαραίτητα.

Η εξέλιξη των ασθενών, εάν αφεθούν χωρίς θεραπεία, δεν είναι καλή. Η φαρμακευτική αγωγή έχει στόχο να εμποδίσει την εξέλιξη της ασθένειας και να μειώσει τη βαρύτητα των συμπτωμάτων. Χρησιμοποιούνται ανοσοκατασταλτικά φάρμακα μαζί με φάρμακα που περιορίζουν τη βλάβη των αγγείων και βελτιώνουν την λειτουργία τους.

Ευτυχώς, την τελευταία δεκαετία η πρόγνωση των ασθενών έχει θεαματικά βελτιωθεί, καθώς οι γνώσεις μας για τους παθογενετικούς μηχανισμούς αυξάνονται με μεγάλη ταχύτητα και τα νεότερα φάρμακα που χρησιμοποιούμε είναι όλο και πιο αποτελεσματικά. Τα επόμενα χρόνια αναμένονται ακόμα πιο αποτελεσματικές θεραπείες, καθώς σήμερα 12 νέα πολλαά υποσχόμενα φάρμακα δοκιμάζονται σε κλινικές μελέτες.

