

ROMATOİD ARTRİT

written by Dr. Aydođan Lermi

RA; Artrit; Romatizma:

Romatoid artrit vücudun kendi eklemlerine saldırması sonucu (otoimmün) ortaya çıkan bir hastalıktır. Eklemlerde ağrı, şişlik, tutukluk, fonksiyon kaybı ile seyreder. Romatoid artrit kronik, ağrılı, eklem fonksiyonunu, yapısını bozan ve ataklar şeklinde seyreden bir hastalıktır. Vücudun her iki yanında da aynı eklemleri tutar. En sık:

- Parmaklar,
- El bileđi,
- Dirsekler,
- Omuz,
- Çene,
- Kalça,
- Diz,
- Ayak parmak eklemleri tutulur.

Romatoid artrit neden olur?

Romatoid artrit genetik bir hastalıktır ancak ortaya çıkması çevresel faktörlere bağlıdır. Uygun ortamlarda tetiklenen hastalık sonucu vücut kendi eklem ve iç organlarına saldırmaya başlar. Romatoid artrit in ortaya çıkması birtakım faktörlere bağlıdır.

- Genetik faktörler: immün sistemin oluşmasında gerekli bazı genler Romatoid artrit için zemin hazırlar ve çevresel faktörler gerçekleşince hastalık başlar,
- İmmün sistemde ortaya çıkan bir defekt Romatoid artrit e yol açar.
- Çevresel faktörler, bazı viral ve bakteriyel hastalıklar genetik yatkınlığı olan kişilerde Romatoid artrit i başlatır.
- Diğer faktörler: bazı deliller hormonal faktörlerin de genetik faktörler kadar hastalığın ortaya çıkışını tetiklediğini göstermiş dir.

Romatoid artrit kimlerde görülür?

- Ailesinde Romatoid artrit olan kişilerde,
- Bayanlarda,
- Uzun süre sigara içenlerde hastalık daha sık görülür.

Romatoid artrit belirtileri nelerdir?

Romatoid artrit kronik bir hastalıktır. Hastalık eklem kıkırdaklarının iltihabıdır ve en büyük şikayetler:

- Eklem ağrısı ve tutukluk,
 - Simetriktir her iki tarafta aynı eklemler simetrik olarak tutulur,
 - En sık sabahları şikayet olur, şikayetler akşama doğru azalır,
 - Şikayetler bir, bir buçuk saat sürer,
- Eklemlerde kızarıklık, şiş ve sıcaktır,
- Eklemlerde deformasyon başlar, eklemler yamulmaya başlar,
- Hafif ateş ve yorgunluk şikayeti vardır,

- İştahsızlık olur,
- Deri altında küçük nodüller görülür.

Romatoid artrit ilerledikçe hastalık iç organlara da zarar vermeye başlar. Romatoid artrit komplikasyonları en sık:

- Kalp,
- Akciğerler,
- Gözler,
- Deri,
- Karaciğer,
- Böbrekler,
- Kan,
- Sinir sistemi ve
- Kan damarlarında görülmeye başlar.

Romatoid artrit erken dönemde kalp hasarına yol açarak ölüme neden olabilir.

Romatoid artrit teşhisi nasıl konur?

Hastanın şikayetleri ve muayene bulguları teşhise yardımcı olur. En az bir eklemden ağrı, şişlik ve ısı artışı olması, kaç eklem tutulduğu, şikayetlerin süresi teşhise yardımcı olur. Laboratuvar testleri teşhis koydurur:

- Kan testleri:
 - RF: Romatoid Faktör,
 - CCP: Anti- Citrullinated Protein antikoru (erken dönemde pozitif olur),
 - ESR: sedimantasyon hızı (aktif dönemde yükselir),
 - CRP: inflamasyonun şiddetini gösterir.
- Röntgen incelemeleri ile teşhis konur.

Romatoid artrit tedavisi:

Romatoid artrit hastalığının kesin tedavisi yoktur. Hastalığın tedavisinde amaç atakları dindirmek ve :

- Ağrıyı kesmek,
- İnflamasyonu azaltmak,
- Eklem hasarını durdurmak,
- Eklem fonksiyonunu arttırmaktır.

İlaçlar:

Romatoid artrit tedavisinde kullanılan ve inflamasyonu azaltmaya şikayetleri durdurmaya yönelik birçok ilaç vardır:

- Anti romatizmal ilaçlar: hastalığı yavaşlatırken dönemde kullanılır ve ileride eklem hasarı gelişmesini önlemeye çalışırlar:
 - Metotreksat,
 - Hidroksiklorokin,
 - Sulfasalazin,
 - Leflunomid,
 - Siklosporin,
 - Penisilamin,

- Altın,
- Minosiklin
- İmmüno süpressif ilaçlar: ilk guruptaki ilaçlar başarısız olursa kullanılırlar. İmmün sistemi baskılayan ve immün sistemi baskılayarak kıkırdaklara karşı savaşmasını durdurmaya çalışan ilaçlardır.
 - Azatioprin,
 - Siklofosfamid,
 - Klorambusil,
- Hafif ağrıkesici ve antiinflamatuvar ilaçlar (NSAİ)
 - Parasetamol,
 - İbuprofen,
 - Naproksen ve diğer NSAİ ilaçlar,
- Biyolojik modifikatör ilaçlar: vücudun otoimmün cevabını bozarak kıkırdaklar ile savaşmasını durduran ilaçlardır.
 - Etanercept,
 - İnflksimab,
 - Adalimumab,
 - Golimumab,
 - Certolizumab,
- Steroidler: küçük doz kortizon ilk etapta kullanılır, uzun süre kullanılmazlar. İltihaplı eklem içine kortizon enjeksiyonu uzun süreli rahatlık sağlar.

İstirahat ve egzersiz:

İstirahat eklemdaki inflamasyonu, ağrıyı, şişliği ve fonksiyon kaybını azaltır. Ataklardan sonra egzersiz kas gücü ve eklem kabiliyetini arttırmak için gereklidir. İltihaplı eklem ateşe alınması ağrı ve şişliği azaltır, eklem üstündeki yükü alır ve günlük aktiviteye destek olur.

Cerrahi tedavi:

İleri vakalarda eklem replasmanı ve tendon rekonstrüksiyonu eklem fonksiyonunu kurtarmaya yarar.

Yaşam değişiklikleri:

Yaşamda yapılacak küçük değişiklikler inflamasyonu ve eklem hasarını azaltmayı sağlayabilir:

- İstirahat ve egzersiz arasında bir denge kurulmalıdır,
- Gericiler egzersizler yapılmalıdır,
- Ağır egzersizler yapılmamalı, yarışmalı mücadeleci sporlar yapılmamalıdır,
- Sigara içiliyor ise bırakılmalıdır,
- Kilo kontrolü çok önemlidir fazla kilolar verilmelidir,
- Gerekirse fizik tedavi programına katılmalıdır.

Romatoid artrit korunma:

Romatoid artrit genetik bir hastalıktır. Genetik olarak hastalığa yatkın olan kişilerde sebebini tam olarak bilmediğimiz çevresel faktörler hastalığı başlatmaktadır. Hastalıktan korunmanın bilinen bir yolu yoktur.

Romatoid artrit kronik ağrılı bir eklem hastalığıdır, erken teşhis ve tedavi eklemlerin korunmasını, uzun süre ağrısız ve bağımsız yaşamayı sağlayan en önemli faktördür.

Referanslar:

1. American College of Rheumatology

<http://www.rheumatology.org/>

2. The Arthritis Foundation
<http://www.arthritis.org/>
3. Canadian Orthopaedic Association
<http://www.coa-aco.org/>
4. Canadian Rheumatology Association
<http://www.rheum.ca/>
5. DynaMed Editorial Team. Rheumatoid arthritis (RA). EBSCO DynaMed website. at:
<http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> . Updated September 3, 2010. September 10, 2010.
6. Rheumatoid arthritis. National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Disorders website. at: http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Rheumatic_Disease/default.asp . Published January 1998. Updated May 2004. June 18, 2008.
7. Tanaka E, Saito A, Kamitsuji S, et al. Impact of shoulder, elbow, and knee joint involvement on assessment of rheumatoid arthritis using the American College of Rheumatology Core Data Set. *Arthritis Rheum* . 2005;53:864-871.
8. Verstappen SM, Bijlsma JW, Verkleij H, et al. Overview of work disability in rheumatoid arthritis patients as observed in cross-sectional and longitudinal surveys. *Arthritis Rheum* . 2004;51:488-497.
9. 4/16/2009 DynaMeds Systematic Literature Surveillance
<http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> : Zautra AJ, Davis MC, Reich JW, et al. Comparison of cognitive behavioral and mindfulness meditation interventions on adaptation to rheumatoid arthritis for patients with and without history of recurrent depression. *J Consult Clin Psychol*. 2008;76:408-421.
10. 11/4/2009 DynaMed Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance : Tumor necrosis factor (TNF) blockers (marketed as Remicade, Enbrel, Humira, Cimzia, and Simponi). US Food and Drug Administration website. at:
<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm175843.htm> . Updated August 31, 2009. November 4, 2009.
11. 12/31/2009 DynaMeds Systematic Literature Surveillance
<http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> : Anis A, Zhang W, Emery P, et al. The effect of etanercept on work productivity in patients with early active rheumatoid arthritis: results from the COMET study. *Rheumatology (Oxford)*. 2009;48:1283-1289.
12. 9/10/2010 DynaMeds Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance : Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, Funovits J, et al. 2010 rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Ann Rheum Dis*. 2010;69(9):1580-1588