

Anexa 17. Informație pentru pacienți

Ce este spondilita anchilozantă?

Spondilita anchilozantă este o formă de artrită inflamatorie și o boală autoimună cronică care afectează în principal coloana vertebrală și articulațiile sacroiliace, evoluând progresiv spre anchiloză, dar poate afecta și articulațiile periferice, tendoanele și ligamentele, precum și ochii, cordul, pulmonii etc.

În SA articulațiile vertebrale, dar și cele periferice sunt ținta atacului imun, provocând durere și redoare în spate. Spondilita anchilozantă debutează cu afectarea entezelor, locul unde ligamentele se atașează de os. Osul se alterează, astfel el răspunde prin formare nouă de os pentru repararea defectului. Coloana vertebrală devine în timp rigidă și dureroasă. De regulă, durerea inițial apare în regiunea fesieră, cauzată de inflamarea articulațiilor sacroiliace. Procesul tinde să se repete, astfel noi formațiuni osoase se formează, producând cu timpul fuziunea vertebrelor (anchiloză).

Boala debutează la vârste tinere (15-30 ani), sub 45 ani. Bărbații suferă de 3 ori mai frecvent ca femeile.

Evoluția bolii decurge în două etape. Prima, este cauzată de inflamație în articulațiile sacroiliace, fapt ce provoacă dureri fesiere, șolduri. Cu timpul unii pacienți resimt durere și în alte articulații, inclusiv regiunea lombară, cervicală, umeri, genunchi, picioare. În această perioadă diagnosticul este dificil, deoarece modificările radiologice nu sunt clar vizibile. Această etapă este denumită faza non-radiologică. Deseori ea durează timp îndelungat, 10 și mai mulți ani. Faza a doua apare la momentul când oasele încep să se unească între ele, coloana vertebrală devine dureroasă și rigidă. Simptomele durează cu diferită intensitate pe parcursul multor ani. Fiecare pacient are trăsături individuale de afectare prin SA.

Care sunt simptomele SA?

- 1) Instalarea durerii spinale sau redorii matinale la o persoană tânără (15-30 ani).
- 2) Durerea spinală și redoarea este mai intensă dimineața cu durată de 30-60 min de la trezire. Simptomele pot persista și pe parcursul zilei, dar și pe parcursul nopții, afectând somnul.
- 3) Durere și redoare în alte părți, inclusiv în regiunea călcâielor, șoldurilor, de-a lungul sternului.
- 4) Uneori unele articulații se pot tumefia fără vreo cauză evidentă (genunchi, gleznă etc.)
- 5) Inflamații recurente oculare, însoțite de durere, hiperemie, vedere încețoșată, sensibilitate la lumină puternică necesită administrare de corticosteroizi oculari,
- 6) Istoric familial de SA

La cine de adresat?

Medicul de familie este prima persoană care va controla postura Dvs., mobilitatea vertebrală. Medicul de familie poate efectua unele analize pentru a concretiza caracterul inflamator al bolii.

După aceasta medicul vă va trimite la un specialist reumatolog pentru diagnosticare și tratament. Reumatologul va decide asupra efectuării unui examen radiologic sau RMN pentru precizarea diagnosticului. Ulterior o echipă de medici va fi implicată în conduita Dvs., cum ar fi fizioterapeutul, ortopedul, oftalmologul etc. Fizioterapeutul vă va instrui asupra unui complex de exerciții de rutină pentru păstrarea posturii și mobilității Dvs. În caz de apariție a unei inflamații oculare, oftalmologul va efectua procedurile necesare pentru diagnostic și va administra tratamentul (picături pentru reducerea inflamației, injecții locale).

Care este tratamentul?

Nu există tratament care vindecă pacientul, dar o gamă de măsuri nemedicamentoase și medicamentoase pot reduce intensitatea simptomelor, ameliora evoluția bolii sau induce remisiune.

Antiinflamatoarele nesteroidiene (precum Diclofenacum, Ibuprofenum, Nimesulidum etc.) pot reduce durerea, astfel veți putea efectua activități și dormi bine. S-ar putea să aveți nevoie de aceste preparate pentru un timp îndelungat încontinuu sau la necesitate. Luați aceste medicamente după alimentare. Analgezicele (Paracetamol, Tramadol etc.) sunt prescrise pentru calmarea durerii, dar acestea nu au și efect antiinflamator. **Medicamentele antireumatice modificate de boală** (Sulfasalazinum) pot fi folosite în tratament la prescripția medicului în caz de artrite periferice.

Tratamentul biologic (anticorpii monoclonali anti tumor necrosis factor: Infliximabum, Adalimumab, Etanercept, Golimumab) au capacități de control al activității bolii severe. Nu toate

medicamentele biologice sunt licențiate în Republica Moldova. Rețineți că **medicamentele au și efecte adverse!**

Recomandările de ordin general. Urmăriți postura Dvs. – cum ședeți, cum vă ridicați și vă culcați. Alegeți un scaun ajustabil pentru lucru și domiciliu. Evitați patul moale și prea jos. Baia sau dușul fierbinte vă poate ameliora redoarea. Sticle cu apă caldă sau termoforul electric poate ajuta în timpul nopții. O pungă cu gheață (învelită în cearșaf) poate calma inflamația. Folosiți o pernă mică în spatele gâtului pentru somn.

Alimentați-vă sănătos. Veți avea nevoie de o dietă bună bogată în proteine din carne, pește și legume uscate. Mâncați fructe și legume pentru vitamine beți lapte pentru calciu. Cea mai importantă legătură între dietă și artrită este greutatea Dvs. Fiind supraponderali puneți o povară suplimentară pe articulațiile purtătoare de greutate (spate, solduri, genunchi, glezne și picioare). Menținerea greutății corecte vă va ajuta mai mult decât orice suplimente alimentare. În cazul în care sunteți supraponderali, luați în considerare o dietă echilibrată ca o modalitate de a vă ajuta să realizați și să mențineți o greutate sănătoasă. O alimentație sănătoasă este sursa de energie pentru activitățile zilnice. Nutriție adecvată este vitală pentru controlul greutății și gestionarea simptomelor artritei.

Alcool în cantități moderate nu este rău pentru SA. Cu toate acestea, anti-inflamatoarele nesteroidiene împreună cu alcoolul vor avea un potențial mai mare de afectare gastrică. Astfel acestea nu trebuie luate împreună.

Nu fumați! SA poate reduce capacitatea respiratorie a plămânilor. Fumatul poate face acest lucru chiar și mai rău, ceea ce vă face mai predispus la infecții pulmonare și dispnee. Dacă sunteți fumător, prin urmare, este important să abandonați. Pentru a facilita aceasta medicul de familie vă poate direcționa către un specialist care vă poate ajuta la renunțarea de șa fumat. Fumatul poate fi deosebit de dăunător și prin faptul că în SA se reduce mișcarea cutiei toracice, atunci când respira, ceea ce mărește riscul apariției bolilor dependente de tabagism: boli cardiace și pulmonare, tumori pulmonare.

Exerciții de păstrare a posturii și mobilității la această etapă pot ameliora situația:

- Alegeți un pat ferm, dar nu dur, pentru somn.
- Perna este recomandată una mică care suportă regiunea cervicală în poziție fiziologică.
- Cel puțin 10 min pe zi culcați-vă în poziție culcat pe spate, pe o suprafață fermă, cu genunchii îndoiți la 90° și sprijiniți pe acea suprafață.
- Evitați canapelele și fotoliile prea joase și moi, deoarece favorizează pozițiile incorecte și apariția durerilor

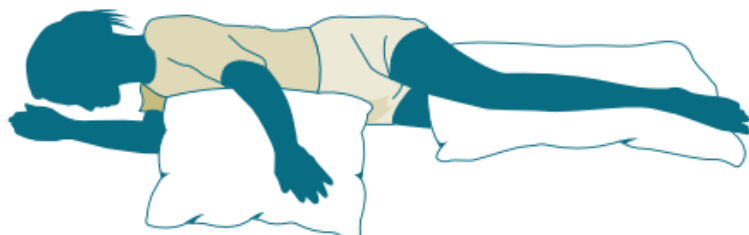
Postura – culcat pe față

Postura culcat pe față se recomandă drept una din cele mai bune de întindere pentru SA. Puneți perne de suport sub șolduri și gambe și sub cap cum este ilustrat mai jos.



Postura – culcat pe o parte

Poziția cu genunchiul de sus adus înaintea și piciorul dedesubt drept. O pernă se va plasa între genunchi. Asigurați-vă că nu se pune presiune pe umeri

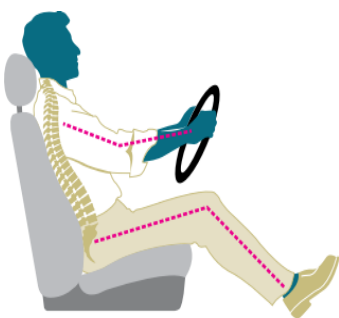


Postura – șezând

- Ajustați scaunul la înălțimea ariei de lucru.



timp în picioare



- Păstrați umerii relaxați fără efort (umerii în spate).
- Când e posibil asigurați un suport lombar urmând curba spatelui Dvs.
- Picioarele vor sta plat pe podea cu suport.
- La intervale regulate (5 min fiecare oră) efectuați exerciții de întindere și relaxare.

La serviciu:

- Evitați statul prelungit în picioare sau pe scaun
- Efectuați mișcări ușoare și întindeți pe rând articulațiile în cazul în care trebuie să stați mai mult

- Ajustați înălțimea scaunului la cea a biroului sau a mesei de lucru, astfel încât să nu trebuiască să stați aplecat



La volan:

- Ajustați scaunul astfel încât să aveți o poziție corectă, comodă fără necesitatea de a efectua mișcări forțate
- Folosiți oglinzi retrovizoare suplimentare în cazul în care există dureri la mișcarea gâtului
- Opriti frecvent pentru a exersa mișcări de întindere

Exerciții.

Exercițiile sunt cunoscute de a avea mai multe beneficii pentru persoanele cu SA. Scopul acestora este reducerea durerii și rigidității, precum și optimizarea mișcărilor și posturii. Exercițiile sunt o prioritate ridicată în managementul general al bolii dumneavoastră. Este important de a face unele exerciții specifice în fiecare zi.

În timp ce sportul și alte activități sunt benefice, acestea nu pot fi adecvate pentru a atinge postura și flexibilitate ideală.

Cele mai bune programe de exerciții sunt adaptate în mod individual. Un kineto-/fizioterapeut vă poate ajuta în elaborarea unui program care va satisface nevoile specifice. Specialistul vă va învăța și prescrie un program specific de exerciții pentru a maximiza flexibilitatea articulară și forța musculară. Se va alege cea mai bună formă de exerciții generale pentru nevoile și stilul de viață individual.

Sfaturi pentru succes.

Exercițiile au cele mai bune rezultate atunci când se realizează în mod regulat.

- Exercițiile nu ar trebui să intensifice durerea, deși ar trebui să simțiți un efort.
- Începeți lent cu creștere treptată a intensității exercițiilor. Încălziți-vă înaintea exercițiilor (d.e. mers lent pe o perioadă de cca. 10 min.).
- Acordați atenție la postură și alinierea în timpul antrenamentelor.
- Alegeți cel mai bun timp (rigiditatea poate varia în momente diferite ale zilei).
- Purtați îmbrăcăminte și încălțăminte adecvată.
- Stabiliți obiective de antrenament realizabile.
- Urmăriți progresul.

Cât de mult exerciții ar trebui să faceți?

- Este individual, fiecare pacient poate gestiona diferite niveluri de activitate.
- Tipul și durata exercițiilor depinde de nivelul actual al aptitudinilor Dvs.
- În general, este mai bine să începeți de la un nivel scăzut de intensitate pentru o perioadă scurtă de timp.
- Este normal dacă simțiți un anumit disconfort articular sau muscular, atunci când începeți un program de exerciții fizice.
- Dacă durerea sau oboseala se resimte și în ziua următoare, mai probabil exercițiul a fost prea viguros.
- Durata recomandată este până la 30 de minute pe zi.
- Vei avea beneficii de exerciții în perioade de cca. 10 minute (3 perioade de 10 min/zi).

- Scopul exercițiilor este de a realiza un echilibru între mobilitatea, flexibilitatea articulară, aerobica și exercițiile întremătoare.
- Încercați să exercitați cel puțin 5 ori pe săptămână (de preferință, în fiecare zi) diferite tipuri de exerciții.

Exerciții de flexibilitate (destinate să amelioreze mobilitatea articulară)

- Întinde mușchii la lungimea lor.
- Contribuie la menținerea mobilității articulare.
- Musculatura încordată / spasmată vă împiedică atingerea posturii de erecție.
- Reduce riscul de rănire în timpul antrenamentului.
- Ajută la reducerea durerii după exerciții.

Exerciții de întărire

- Menține forța musculară.
- Contribuie la îmbunătățirea stabilității articulare.
- Ajută la reducerea durerii.
- Mișcărilor ar trebui să fie calme nu sacadate.
- Alegeți o greutate, astfel încât să puteți face 8-10 repetări fără a provoca durere sau oboseală.

Exemple: utilizarea de greutăți libere a greutății corporale.

Exerciții de respirație

- Concepute pentru a maximiza expansiunea pieptului și a volumului pulmonar.
- Practicați zilnic.

Aerobica - exerciții de rezistență pentru antrenare cardiorespiratorie.

- Îmbunătățirea sănătății inimii.
- Scăderea tensiunii arteriale.
- Îmbunătățirea formei fizice.

Exemple: mersul pe jos, înot, ciclism.

Înotul. Înotul ca o activitate de petrecere a timpului liber sau sport are capacitatea de a ajuta oamenii cu SA prin reducerea mai multor simptome a bolii. Înotul este o modalitate foarte bună de a îmbunătăți sănătatea în general, flexibilitatea și rezistență într-un mediu sigur cu impact redus. Deoarece plutirea în apă reduce efortul pe articulații este un sport cu traumatism redus. Este important de înotat în stil corect și la curse limitate. Stilul craul pe burtă este cel mai potrivit. Poziția corpului rămâne întinsă, inclusiv gâtul, iar mișcărilor corpului sunt gentile și continue, mai cu seamă rotația spinării. Puțin craul pe spate, de asemenea este folositor, deoarece contribuie la balansarea folosirii musculaturii și nu este nevoie de rotit capul, precum și mișcărilor din umeri. Stilurile care trebuie evitate sunt butterfly, brasul.

Aerobica acvatică. Această formă de exerciții cu traumatism redus implică un antrenament complet de aerobica în piscină. Antrenamentul implică întreg corpul pentru fitness cardiovascular. Mișcărilor articulare și de întindere au avantajul de a plasa efort minim asupra articulațiilor - un beneficiu esențial pentru cei cu SA. O clasă standard, implică exercițiu care ar fi fost realizat în clasa de orice "aerobic de teren" standard, dar poate de multe ori te fac să muncesc din greu ca ai rezistența apei la locul de muncă împotriva.

Mersul pe jos. Aceasta este o formă simplă, liberă de exerciții pe care mulți oameni nu o concep ca fiind serioasă și eficientă. Cu toate acestea mersul pe jos este un excelent mod tonifiere musculară cu traumatism redus precum și arderea unor calorii. Puteți seta propriul ritm de plimbare în funcție de modul în care vă simțiți zi de zi. Dacă doriți ca să îmbunătățească motivația agresați-vă unui prieten sau membru al familiei să vi se alăture.