

***ELEMENTE DE REUMATOLOGIE UTILIZATE IN  
RECUPERAREA MEDICALA***

***GUTA***

***DR GHITA ADRIAN-LUCIAN***

***MEDIC SPECIALIST REUMATOLOGIE***

*Guta-* cuprinde un grup heterogen de boli care caracterizeaza exclusiv specia umana . Ea este determinata de o anomalie innascuta sau dobandita a metabolismului purinic.

-se exprima biologic prin *hiperuricemie*  $>7\text{mg/dl}$  care reprezinta marca metabolica a bolii.

-clinic se caracterizeaza prin episoade recurente de artrita acuta.

-totusi numai 15% din pacientii hiperuricemici dezvolta guta, hiperuricemia este cel mai important factor de risc pentru guta

*-guta este cea mai comuna cauza de artrita inflamatorie la barbatii peste 50 ani!*

Rata *barbati-femei* 2-7:1.

## ***Etiopatogenie***

La o dieta complexa valorile normale ale uricemiei sunt de 5 mg% -barbati si 4,5 mg% -femei

*Hiperuricemia din guta* recunoaste doua mecanisme majore:

*-hiperproductie*

*-hipoexcretie de urat*

*Alcoolismul cronic* creste productia de acid uric prin cresterea catabolismului hepatic al ATP-ului

*Alcoolismul acut* produce hiperuricemie prin inducerea acidozei lactice.

## ***Manifestari clinice***

-guta este o boala reumatica cronica care are 4 stadii:

1.hipereuricemia asimptomatica

2.artrita acuta gutoasa

3.perioada intercritica

4.guta cronica tofacee

*1.Hiperuricemia asimptomatica*-caracterizeaza barbatii care prezinta valori crescute ale uratului in sange fara alte elemente clinice (artrita, tofi , litiaza)

2. *Artrita acuta gutoasa*- inchide perioada de hiperuricemie asimptomatica. Atacul poate fi declansat de traumatisme , exces alimentar, alcool, medicamente, hemoragii, infectii, radioterapie

Artriculatia cea mai frecvent afectata este MTF haluce. Primul atac se mai poate produce la nivelul gleznei, calcaiului, genunchi, pumn, degetele mainilor, coate.

3. *Perioada intercritica*-este perioada asimptomatica dintre atacurile acute de guta. Se apreciaza ca 2/3 dintre pacienti vor prezenta un al doilea episod de artrita acuta gutoasa in primul an. ***Un mic procent- 7%*** nu mai prezinta niciodata in viata un al doilea atac

4. *Guta cronica tofacee*-apare ca urmare a acumularii progresive in organism de acid uric, ceea ce duce la depuneri tisulare de tofi. Intervalul de timp scurs de la primul atac de guta pina la aparitia tofilor este in medie de 10-11 ani de evolutie fara tratament.

*Localizarea clasica a tofilor este:*

-ureche

-picioare

-degetele mainii

-cot

-tendonul lui Achile

*Rar:* limba, epiglota, corzi vocale , aorta

***Niciodata*** nu apar tofi in ficat ,splina ,plamani!!

*Forme clinice special de guta:*

- 1.guta la femeie- postmenopauza
- 2.guta posttransplant
- 3.guta normouricemica

*Conditii asociate:*

- 1.**HTA-25-50 %** pacientii cu guta au HTA!
- 2.*obezitatea* –apare frecvent
- 3.*hipertrigliceridemia*
- 4.*sindromul X metabolic*

*Asocieri negative gutei:*

- poliartrita reumatoida
- LES
- SA

***Explorari paraclinice***

- atac acut gutos: cresteri-*fibrinogen , proteina C reactiva, VSH, leucocitoza, trombocitoza*
- examen radiografic*
- precoce*-radiografia evidentiaza tumefactia tesuturilor moi

-*stadii tardive*-eroziuni asimetrice

-*examenul lichidului sinovial*-este albicios, filant, cu un numar mare de leucocite

-*examele histologice* nu sunt obligatorii pentru confirmarea diagnosticului de guta

***Diagnosticul pozitiv***-se stabileste pe:

-monoartrita acuta

-tofi

-hiperuricemie

-raspuns terapeutic la colchicina

***Diagnosticul diferential***

1.boala artrozica-articulatia MTF halucelui sub forma de mont

2.artrita reactiva

3.artrita psoriazica

4.artrita infectioasa

## ***Tratament***

1.Tratamentul atacului acut: Colchicina, AINS

2.Preventia recurentelor atacurilor acute se face cu colchicina de 0,5 sau 1 mg/zi.

3.Tratamentul hiperuricemiei din guta se realizeaza prin:

*a)terapie nonfarmacologica*-regim alimentar cu interzicerea alimentelor bogate in purine cum sunt:*vitel,pui,rata,iepure*,unele legume-*fasole uscata, mazare* etc sunt obligatorii in tratamentul hiperuricemiei din guta

-in guta este interzis consumul de alcool-*berea*-poate declansa o criza acuta de guta!!

*b)terapia farmacologica:*

-medicamente uricozurice-ex probenecid

-medicamente inhibitoare de xantin oxidaza-allopurinol

*Tratamentul complicatiilor:*

1.nefropatia acuta cu aid uric

2.guta cronica tofacee

3.guta posttransplant

## *Tratamentul balnear in guta*

In Romania se recomanda in cura interna urmatoarele ape minerale:

-ape alcaline bicarbonate-sodice, calcice-magneziene ,adesea carbogazoase in statiunile *Bodoc, Malnas, Covasna*

-ape alcaline pure sau alcalino-teroase-*Borsec ,Aries*

-ape sulfatate calcice- slab mineralizate-*Govora* sau slab sulfuroase –*la Baile 1 Mai si Felix-Bihor*

-ape oligometalice-cu mineralizare < 1g-*Calimanesti ,Slanic Moldova*

-ape carbogazoase hipotone-*Borsec, Buzias, Zizin*

*In cura externa*-ape cloruro-sodice slab mineralizate-*Slanic Moldova, Ocna Sibiului, Baile Herculane*

Tot in cura externa se mai pot folosi baile sau cataplasmele de namol de turba.

*-Tratamentul de recuperare mai include:*

*-exercitii fizice*

*-masajul*

*-mecanoterapia*