

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

***REUMATISME DEGENERATIVE***

*Dr Ghita Adrian Lucian*

*Medic specialist reumatologie*

***Artroza*** -este o artropatie degenerativa, multifactoriala si heretogena , caracterizata prin degradarea progresiva a cartilajului articular insotita de o reactive hipertrofica a osului subcondral ce are drept consecinta neoformare de os si cartilaj.

***Epidemiologie***

-este cea mai frecventa suferinta articulara si a doua cauza de invaliditate la persoanele de peste 50 de ani.

-incidenta ei creste cu varsta fiind *maxima intre 55-75 ani*

-se poate aprecia ca afectarea este de:

*-10% la cei de peste 65 ani*

*- 30 % la peste 75 ani*

***Etiologie***

*Factorii care determina o predispozitie generala pentru boala:*

-ereditatea

-varsta- incidenta bolii creste cu varsta

-sexul- dupa menopauza femeile fac de doua ori mai frecvent boala

-obezitatea- reducerea greutatii incetineste procesul artrozic

- densitatea osoasa- ex osteopetroza-densitate osoasa crescuta
- hipermobilitatea- articulatiile foarte mobile sunt cele mai afectate
- alte boli asociate sunt:diabetul zaharat, hipertensiunea arteriala si hiperuricemia

Artrozele se clasifica in:

### *1.primitive*

- maini- nodulii Heberden si Bouchard
- genunchi- gonartroza
- coloana vertebrala- spondiloza
- sold- coxartroza
- picioare- hallux valgus
- alte localizari: umar, cot

### *2.secundare*

- cauze anatomice
- traumatisme
- cauze inflamatorii
- cauze metabolice-guta
- cauze endocrine-diabetul zaharat
- cauze neurologice-artropatia Charcot

### ***Tablou clinic***

Boala este asimptomatica mult timp. Debutul este lent, insidious  
*Durerea articulara este principala cauza de durere cronica la varstnici!!*

Cartilajul articular este principala structura afectata-nu este inervat, dar la aparitia durerii contribuie factorii: mecanici ,ososi, sinoviali, musculari, neurologici si durerea iradiata.

-redoarea articulara sau procesul de incalzire al articulatiilor dupa un repus prelungit este apanajul suferintelor articulare de tip inflamator

-reducerea mobilitatii este la inceput antalgica, bolnavul incercand involuntar sa nu solicite articulatiile pentru a nu isi provoca durere.

Examenul clinic al unui bolnav poate pune in evidenta:

-sensibilitate la palparea marginilor osoase

-marirea de volum a articulatiilor

-tumefactia discreta a partilor moi

-limitarea miscarilor active si pasive

### ***Explorari paraclinice***

-explorari biologice nu releva modificari specifice

-examenul lichidului sinovial: arata un lichid clar sau usor opalescent

-examenul radiologic: scintigrafia, ultrasonografia, CT, RMN

### ***COXARTROZA***

-este singura localizare mai frecventa la barbati. Durerile sunt accentuate de mers, urcatul si coboratul scarilor. Boala se poate complica cu osteonecroza de cap femural.

### ***GONARTROZA***

-este frecventa. Sunt interesate toate cele 3 articulatii:

tibio-femurala mediala, femuro-patelara, tibio-femurala laterala.

Suferinta se exprima prin dureri de mers, urcatul scarilor.

## **ARTROZA MAINILOR**

-este de 10 ori mai frecventa la femei. Exista trei localizari importante:

- nodulii Heberden
- nodulii Bouchard
- rizartroza polixelui

Deformarile articulare sunt frecvente.

-*Rizartroza* apare la persoanele ce desfasoara activitati manuale.

### ***Diagnostic diferential:***

-se face in functie de localizare:

-**pentru mana:** poliartrita reumatoida, artrita psoriazica

-**pentru sold:** necroza aseptica de cap femoral

-**pentru genunchi-**leziuni traumatice

## **TRATAMENT**

-*urmareste reducerea durerii si a inflamatiei*

-*cresterea mobilitatii*

-*ameliorarea calitatii vietii*

Tratamentul cuprinde mai multe aspecte:

*1. indepartarea factorilor favorizanti-corectarea greutatii corporeale!*

*2. educatia fizica adecvata*

*3. tratamentul medicamentos:*

-se face cu:

-analgetice uzuale: acetaminofen-initial

-antiinflamatoare nesteroidiene-aspirina si indometacinul

-analgetice pure-*tramadolul*-in cadrul durerilor mari care nu au putut fi controlate prin alte mijloace medicamentoase

-medicatia patogenica: *glucozamino-sulfatul, piascledine*

***Terapia intraarticulara:***

- corticoizi intraarticulari
- hialuronatul

***Terapia topica:***

- capsaicina –crema
- metil-salicilatii

***Tratamentul balneofizical :***

- bai calde
- impachetari cu parafina
- infrarosii
- ultrasunete

***Statiuni recomandate:***

- ape oligominerale- Baile Felix
- ape sarate clorurate- Ocna Sibiului , Amara
- ape iodurate- Govora
- ape sulfuroase-Herculane , Pucioasa

***Tratamentul chirurgical:***

- este folosit tot mai des.

*Tratamentul chirurgical este deocamdata singurul capabil sa spulbere mitul incurabilitatii acestei boli!!*