

HLAVNÁ TÉMA:

VYBRANÉ ZÁPALOVÉ REUMATICKÉ OCHORENIA

Dovoľujem si poďakovať redakcii časopisu *Via Practica*, že umožnila pripraviť číslo časopisu, ktoré je venované reumatológii. Snažili sme sa, aby články, ktoré sa venujú problematike závažných reumatických ochorení, obohatili vedomosti praktických lekárov, ktorí ako prví prichádzajú do styku s pacientami – reumatikmi. Autori článkov sa usilovali poukázať na diagnostické a terapeutické postupy, ktoré môžu pri vybraných nozologických jednotkách zo skupiny reumatických chorôb využiť v praxi všeobecní lekári. Zároveň sme sa snažili upozorniť na klinické situácie, v ktorých už má do ošetrovania chorého vstúpiť reumatológ. Je totiž veľmi dôležité, aby kooperácia medzi všeobecnými lekármi a reumatológmi bola plynulá, aby sa ich kompetencie neprekryvali na úkor efektívneho diagnostického a liečebného procesu.

Rozvoj odboru reumatológia vychádza z medicíny založenej na dôkazoch. Veľké pokroky sa dosiahli pri objasnení patogenézy najmä zápalových reumatických chorôb. Najdôležitejšou nozologickou jednotkou z tejto skupiny je reumatoidná artritída (RA). V ostatnom čase sa zistilo, že fajčenie patrí medzi negatívne faktory pri jej vzniku. Objav protilátok proti citrulínovým peptidom sa stal významnou pomocou pri diagnostickom ohraničení reumatoidnej artritídy. Aj v terapii nastal zásadný obrat v liečbe rezistentných foriem reumatoidnej artritídy, juvenilnej idiopatickej artritídy (JIA), psoriatickej artritídy (PsA) a ankylozujúcej spondylitídy (AS) používaním biologickej liečby (anticytokínová terapia zameraná na blokádu TNF- α). Zaznamenal sa veľký úspech v tom, že u pacientov, ktorí boli rezistentní na doposiaľ známu bazálnu terapiu, sa aktuálny stav podarilo výrazne zlepšiť v podobe potlačenia zápalovej aktivity choroby, zastavenia rádiografickej progresie a v zlepšení kvality života. Týmto spôsobom liečby sa podarilo zmierniť osud závažných chorôb, ako je RA, JIA, PsA a AS. Nový trend sa však nezastavil a je predpoklad, že okrem látok, ktoré blokujú TNF- α , sa zjavia aj ďalšie preparáty, ktoré budú patriť do skupiny biologickej terapie.

V čísle venovanom reumatológii sme sa sústredili na problematiku RA v strednom veku a RA začínajúcej vo vyššom veku. Našou snahou bolo poukázať na klinicky rozdielny priebeh oboch nozologických jednotiek. Pri RA vo vyššom veku sme okrem klinického stavu upozornili aj na diferenciálno-diagnostické problémy, ktoré môžu nastať pri nozografickom ohraničení reumatoidnej artritídy vo vyššom veku (napr. polymyalgia rheumatica, RS₃PE syndróm a iné).

Ďalšou nozologickou jednotkou je AS, ktorá patrí medzi závažné choroby zo skupiny séronegatívnych spondylartritíd. Z praktického hľadiska je dôležité myslieť na toto ochorenie hlavne u mladých mužov, ktoré býva spojené s bolesťami chrbtice zápalového charakteru, ďalej s obmedzením pohyblivosti chrbtice v troch rovinách a sklonom k vývoju deformácii chrbtice. V práci sa uvádzajú aj možnosti súčasnej liečby, ktorá v ostatnom čase pri ťažkých formách AS býva nádejná (biologická liečba). Napokon uvádzame problematiku idiopatických zápalových myopatií, ktoré sa často ťažšie diagnostikujú. Typický klinický priebeh, ako aj laboratórna diagnostika pomôžu odhaliť tieto ochorenia a v súčasnej dobe kvalitnou imunosupresívnou liečbou potlačiť ich aktivitu a zlepšiť kvalitu života chorých. Napokon sme zaradili do čísla *Via Practica* problematiku Takayasovej arteritídy. Jedná sa o vzácnu a často nepoznanú nozologickú jednotku. Spoluprácou medzi lekármi prvého kontaktu a reumatológmi sa podarí ochorenie zavčas diagnostikovať a imunosupresívnou liečbou priebeh ochorenia zastaviť, zmierniť klinické príznaky, ktoré sa týkajú cievnych uzáverov najmä na horných končatinách a iných orgánoch (oko, koža, kardiálne postihnutie, pľúca, obličky). Z oblasti pediatickej reumatológie uvádzame syndróm SAPHO, ktorý sa tiež môže vyskytnúť v ambulancii lekárov prvého kontaktu a je ho potrebné zavčas diagnostikovať.

Veríme, že predložené články zaujmú našich čitateľov a obohatia ich vedomosti z oblasti základného odboru reumatológia.

prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP
editor hlavnej témy