

A
Magyar Lupus Egyesület

kiadványa a

Novartis Hungária Kft.

támogatásával készült.

Bővebb információért írjon vagy telefonáljon:

Schopper Gabriella

1152 Budapest, Epres sor 4.

telefon: (06 1) 306 64 33

fax: (06 1) 271 03 07

e-mail: hslegabi@yahoo.com

web: www.megapress.hu/sle



Magyar Lupus Egyesület

 **NOVARTIS**

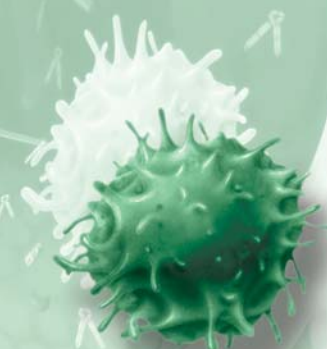
NOVARTIS HUNGÁRIA Kft.
Budapest, Bartók Béla út 43-47. · H-1114
Tel.: (06-1) 457-6500 · Fax: (06-1) 457-6600

Systemas Lupus Erythematosus

Az ízületek megbetegedése Lupusban

Dr. Bálint Géza
az MTA doktora
osztályvezető főorvos

ORFI



Az ízületek megbetegedése lupusban

Az ízületek fájdalma, gyulladása a betegség leggyakoribb első tünete. Sokszor csak ízületi fájdalom jelentkezik, leggyakrabban a kéz kisízületeiben, de jelentkezhet más ízületekben is. Lehet vissza-visszatérő, vagy állandó is.

A sokízületi fájdalom – polyarthralgia – esetén minimális gyulladás zajlik az ízületben, mely látható, tapintható duzzanatot nem okoz.

Jelentkezhet a csuklók, kéz kisízületek duzzanata is, mint rheumatoid arthritisben, mely a kezek reggeli merevségével is jár. Ha a kéz kisízületek gyulladása tartósan fennáll, épp úgy létrejön a kéz tenyér felé, és a hüvelyk felé való eltolódása, s az ujjak deformitása, és a kisujj felé (ulnaris) deviációja, mint rheumatoid arthritisben. Ezeket a deformitásokat a kezek éjszakai sínezésével, ízület védő tornával és megfelelő ízület védő életmóddal lehet megelőzni. Mindezt szakértő gyógytornász tanítsa meg. Éppen úgy, mint rheumatoid arthritis esetében, a kézzel mindenféle finom munka végezhető, csak erőkifejtést igénylő munka nem. Nem szabad például a csukló hátrafesztését erőltetni, lehetőleg az un. horgas fogást kell alkalmazni, amikor a szatyrot vagy táskát a behajlított ujjakra akasztjuk. Helyes, ha üvegnyitáshoz megfelelő eszközt alkalmazunk, hogy ne kelljen a kézzel erőt kifejteni, és megfelelően megvastagított tollat, ceruzát, egyéb szerszámot használunk, hogy az ujjakat ne kelljen nagyon behajlítani.

A rheumatoid ill. SLE-s kezét külsőleg nem lehet megkülönböztetni. A röntgenfelvétel azonban előrehaladott állapotban sem mutatja az ízfelszínek kirágódását, pusztulását, mint rheumatoid arthritisben. Ez a döntő különbség az RA-s és SLE-s kéz között. Ennek oka az, hogy lupusban a synoviális hártya nem vastagszik meg, nem burjánzik olyan tumorszerűen, mint rheumatoid arthritisben, épp ezért nem olyan agresszív és nem teszi tönkre az ízületet.

A másik ízületi kórforma, mely lupusban előfordul, az aszeptikus combfej vagy felkarcsontfej elhalás (nekrózis), ritkábban más csontok aszeptikus nekrozisa. Ennek oka lehet a lupusos érgyulladás (vasculitis) illetve a lupusos beteg steroid kezelése. A combfej-nekrózis sokszor nem okoz fájdalmat, a beteg sántítása, kacsázó járása hívhatja fel a figyelmet a kórfolyamatra. Mivel általában fiatal betegekről van szó, rendkívül fontos a korai diagnózis, mely MRI vizsgálattal állapítható meg más olyankor, amikor a röntgenfelvétel még nem mutat elváltozást. A korai diagnózis azért fontos, mert ilyenkor még végezhető ízületi megtartó műtét, később már csak teljes csípőízületi endoprotézis ültethető be.

Dr. Bálint Géza

a Csont és Ízület Évtizede

hazai koordinátora