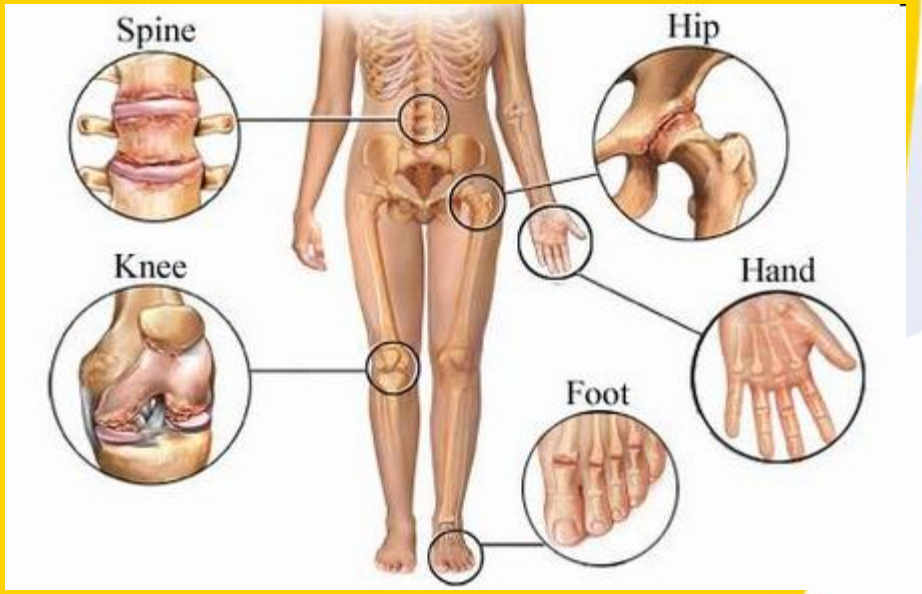
РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Ревматоїдний артрит

Аутоімунне захворювання невідомої етіології, для якого характерним є симетричний ерозивний артрит та широкий спектр позасуглобових проявів

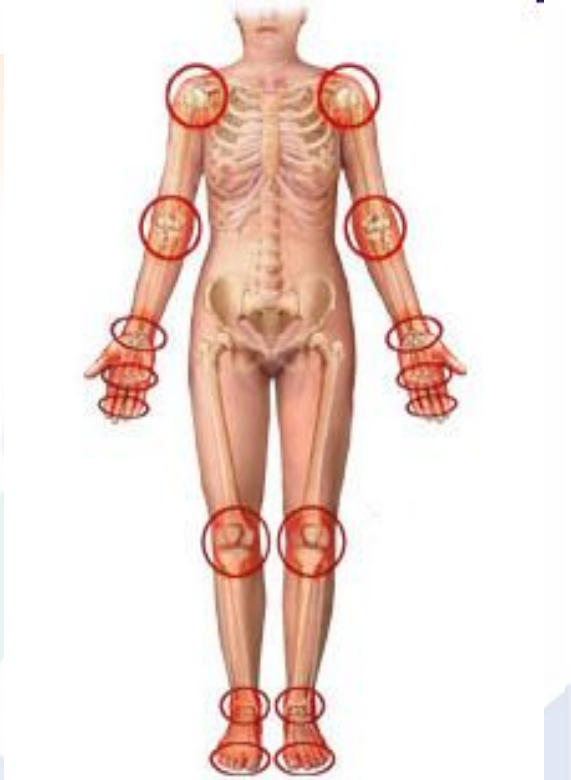


Епідеміологія

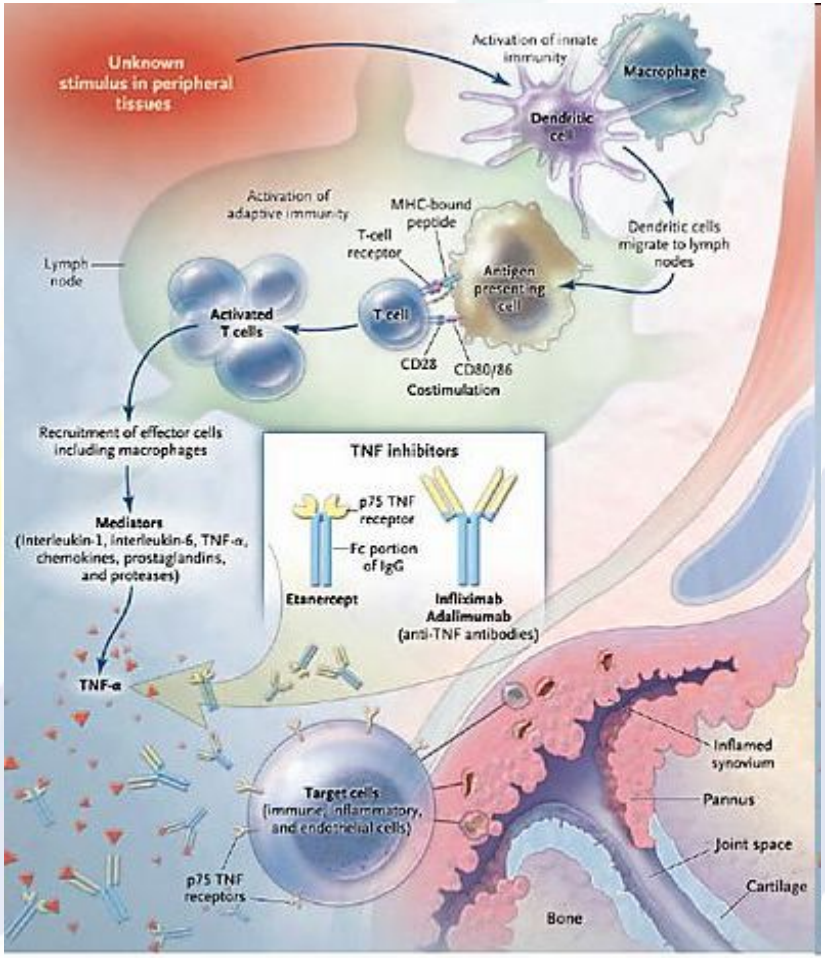
- Частота в популяції – 1%
- Частота тяжкого РА – 0,23%
- Щорічна частота РА, що призводить
- до тяжкої інвалідизації – 1:10000
- Тяжка втрата працездатності протягом перших 5 років хвороби – 16%

Виживанність при РА співставна з:

- Лімфогранулематозом
- Цукровим діабетом
- Інсультом



Патогенез РА



F C Braedveld, J–M Dayer «Leflunomide: mode of action in the treatment of RA». Ann. Rheum. Dis., 2000;59:841–849.

КЛАСИФІКАЦІЯ

1. *Основний діагноз*
- *Серопозитивний РА*
- *Серонегативний РА*
- *Особливі форми РА (синдром Фелті, хвороба Стіла)*
- *Ймовірний РА*

2. Клінічні стадії за тривалістю хвороби (ACR, 2008)
- *Дуже ранній (до 3 місяців)*
- *Ранній (до 6 місяців)*
- *Середньої тривалості (6 міс – 24 міс)*
- *Тривалий (більше 24 міс)*

3 Ступінь активності хвороби

0 = ремісія (DAS28<2,6)

I = низька (DAS28 = 2,6-3,2)

II = середня (DAS28 = 3,3-5,1)

III = висока (DAS28 >5,1)

4. Системні та екстраартикулярні ознаки РА

ORION PHARMA

КЛАСИФІКАЦІЯ

5. Рентгенологічна стадія (за Штейнброкером)

I стадія. Невеликий навколосуглобовий остеопороз. Поодинокі гроноподібні просвітлення. Незначне звуження суглобової щілини.

II стадія. Помірний (виражений) остеопороз. Множинні гроноподібні просвітлення. Звуження суглобової щілини. Поодинокі (1- 4) ерозії суглобових поверхонь.

III стадія. Помірний (виражений) остеопороз. Множинні гроноподібні просвітлення. Множинні (5 і більше) ерозій суглобових поверхонь. Множинні деформації кісток. Підвивихи та вивихи суглобів.

IV стадія. Помірний (виражений) остеопороз. Множинні гроноподібні просвітлення. Множинні (5 і більше) ерозій суглобових поверхонь. Множинні деформації кісток. Підвивихи та вивихи суглобів. Поодинокі (множинні) кісткові анкілози.

6. Додаткова імунологічна характеристика – наявність антитіл до анти-ЦЦП

- ***Анти-ЦЦП (+)***
- ***Анти-ЦЦП (-)***

7. Функціональний клас

- ***ФН 0 – збережена;***
- ***ФН I – працездатність тимчасово обмежена;***
- ***ФН II – працездатність втрачена;***
- ***ФН III – потребує сторонньої допомоги***

ORION PHARMA

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ

1. Ранкова скутість більше 1 години.
2. Артрит 3 та більше суглобових зон (набряк тканин та випіт, виявлені в трьох і більше суглобових зонах)
3. Артрит суглобів кисті (припухлість променевозап`ясних, п`ястно-фалангових і проксимальних міжфалангових суглобів)
4. Симетричний артрит.
5. Ревматоїдні вузлики (підшкірні вузлики на виступаючих поверхнях кісток, розгинальних поверхнях або біля суглобів).
6. Ревматоїдний фактор у сироватці крові.
7. Рентгенологічні зміни (ерозії, звуження суглобової щілини, остеопороз вражених суглобів)

ORION PHARMA

Лабораторні зміни при РА

1. Анемія
2. Збільшення ШОЕ та підвищення С-реактивного білку)
3. Гіпоальбумінумія
4. Лейкоцитоз
5. Підвищення ревматоїдного фактору (у 70-90 % пацієнтів)
6. Підвищення анти-ЦЦП (найбільш специфічний та ранній маркер для діагностики РА)
7. Підвищення антинуклеарних антитіл (у 30-40 % пацієнтів)
8. Визначення HRA-DR4 (маркер тяжкого прогнозу РА)

ORION PHARMA

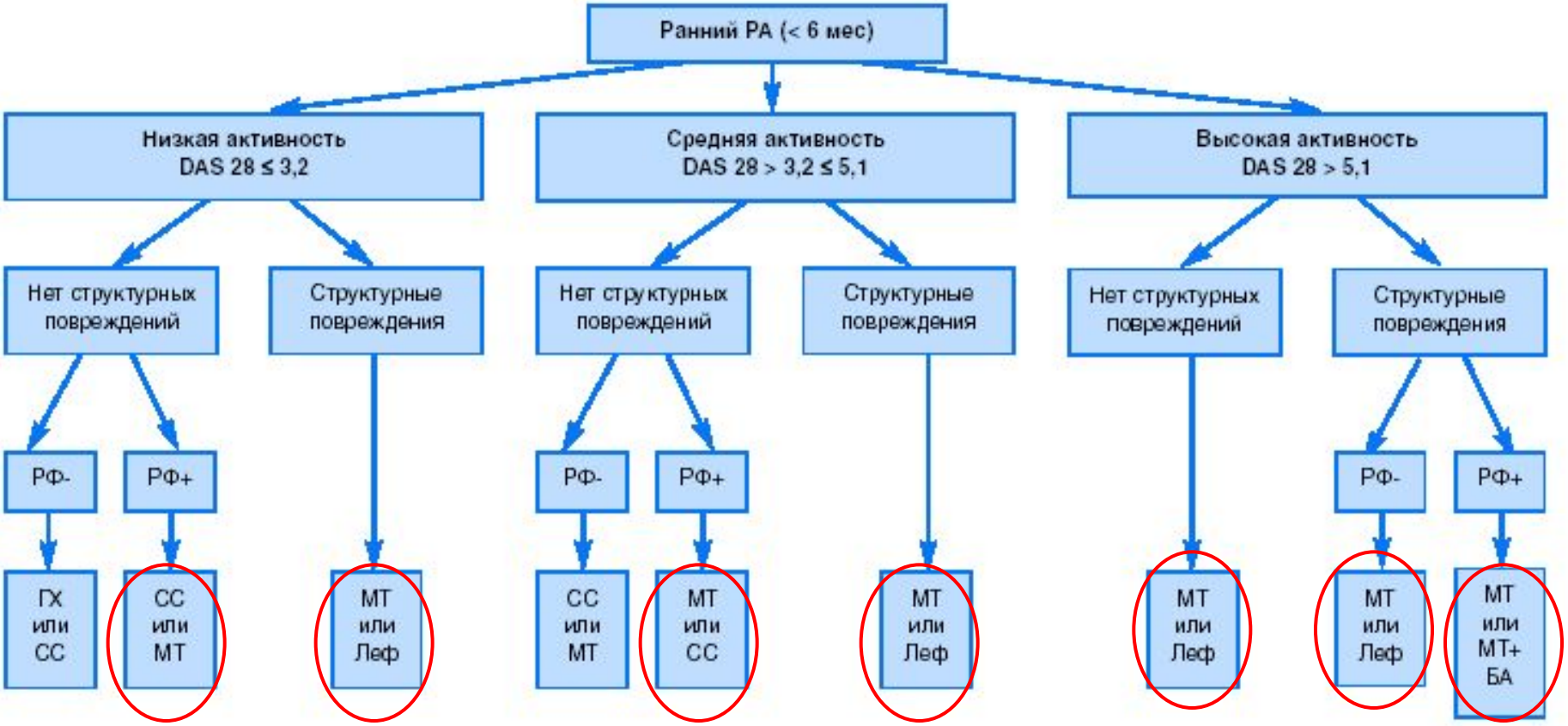
Завдання терапії ревматоїдного артриту

- Зменшення вираженності симптомів артриту та позасуглобових проявів
- Попередження деструкції, порушення функції та деформації суглобів
- Досягнення ремісії
- Збереження якості життя

Медикаментозне лікування РА

- НПЗП (пряма протизапальна дія)
- Системні ГКС (пульс-терапія при тяжкому перебігові з системними проявами, низькі дози для досягнення ремісії при помірній ативності)
- Локальне (внутрішньосуглобове введення ГКС)
- Базисні (модифікуючі) препарати
- Імунобіологічна терапія (інфліксимаб, адалімумаб)

Рекомендації по веденню та тактика лікування РА



Выбор первого БП при раннем РА

Примечания: ГХ – гидроксихлорохин, СС – сульфасалазин, МТ – метотрексат, Леф – лефлуномид, БА – биологические агенты.
DAS 28 – индекс активности болезни, в котором учитывается болезненность и припухлость 28 суставов (коленных, плечевых, локтевых, лучезапястных, пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых); рассчитывается по формуле:
DAS 28 = 0,56 x √ ЧБС28 + 0,28 x √ ЧПС28 + 0,7 x lnСОЭ + 0,014 x ОСЗ,
где ЧБС – число болезненных суставов, ЧПС – число припухших суставов, ОСЗ – общее состояние здоровья или общая оценка активности РА по мнению пациента (по 100 мм визуальной аналоговой шкале).

Приклад формулювання діагнозу

Ревматоїдний артрит, поліартрит, серопозитивний, повільно прогресуючий перебіг, активна фаза, активність II, клініко-рентгенологічна стадія III, ФНС II.