

STRATEGIE DI CURA

L'attività fisica è una preziosa alleata nel migliorare il percorso di cura e nel contribuire al benessere psico-fisico del paziente e deve essere considerata parte integrante del programma terapeutico insieme alla terapia farmacologica che predilige, di norma, i *farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)*.

BUONE ABITUDINI



LE "BUONE" ABITUDINI QUOTIDIANE: CONSIGLI PRATICI

La **dieta mediterranea**, ricca di ortaggi, frutta, cereali, legumi e pesce rappresenta un regime alimentare ottimale perché riduce gli alimenti che hanno un effetto pro-infiammatorio (es. zuccheri, sale, grassi saturi)

Prevenire il sovrappeso aiuta a non aumentare il "carico" sulla colonna e sulle articolazioni che aggrava la sintomatologia dolorosa.

Anche la **corretta igiene del sonno è una preziosa** alleata.

Per contrastare la rigidità mattutina che connota le spondiloartriti, è buona abitudine **al risveglio fare qualche esercizio per "sciogliere"** le articolazioni e allungare i muscoli.

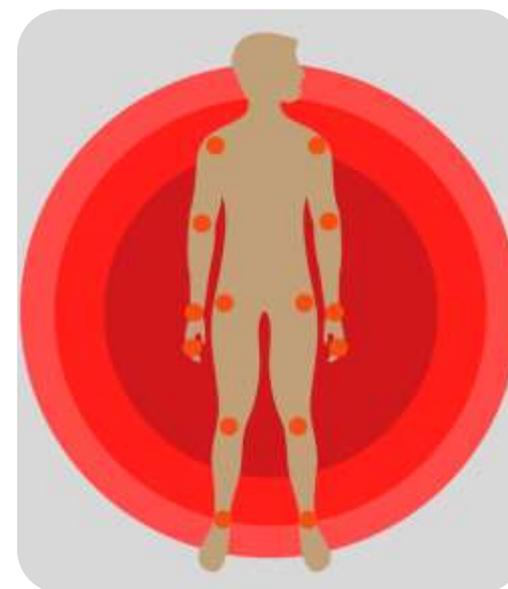
Fumo e alcolici sono fattori che peggiorano il dolore cronico.

**A CURA DEL
SERVIZIO PROMOZIONE SALUTE - WHP & HPH**

Fonte: Osservatorio nazionale sulla salute della donna



L'ASST di Lodi aderisce all'Open Day con l'iniziativa TELECONSULTI IN REUMATOLOGIA



25 maggio 2022
SPONDILOARTRITI



International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lodi

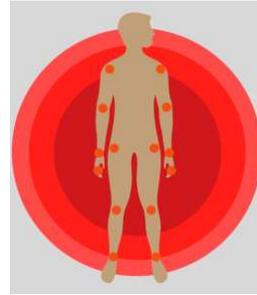
Le Spondiloartriti

COSA SONO?

Le spondiloartriti sono un gruppo di patologie croniche, caratterizzate da infiammazione cronica della colonna vertebrale e delle articolazioni periferiche che possono essere progressivamente invalidanti. E presentare anche coinvolgimento di altri organi ed apparati.

CHI COLPISCONO?

Le spondiloartriti colpiscono maggiormente i soggetti di sesso maschile in giovane età adulta (20-40 anni), tuttavia anche le donne possono sviluppare tali patologie, anche se più raramente. Per tale motivo nelle donne la diagnosi è spesso tardiva.



PERCHÉ INSORGONO?

Non sono ancora state chiarite completamente le cause di questo gruppo di patologie, tuttavia in alcuni casi giocano un ruolo agenti infettivi, mentre la presenza di HLA-B27 costituisce un substrato genetico che può spiegare la tendenza alla familiarità osservata in alcune di queste patologie.

COME INSORGONO?

L'esordio può essere molto differente a seconda del tipo di patologia. La presenza di dolore articolare, in particolare a livello della colonna vertebrale, è un sintomo che accomuna tutte queste patologie; talvolta è presente anche coinvolgimento delle articolazioni periferiche. Il dolore articolare è di tipo infiammatorio, quindi maggiore a riposo, accompagnato da rigidità mattutina a livello articolare di almeno 30 minuti. Il dolore può migliorare con l'attività fisica.

Coinvolgimento cutaneo, oculare, gastro-intestinale, obesità, e sindrome metabolica possono essere manifestazioni di accompagnamento o complicanze della malattia. Affaticamento cronico, insonnia, e mialgie sono frequenti manifestazioni a corredo del quadro clinico.

QUALI FORME DI SPONDILOARTRITI ESISTONO?

Esistono diverse forme di spondiloartriti tra cui la Spondilite anchilosante, l'artropatia psoriasica, l'artrite reattiva, le spondiloartriti indifferenziate e le spondiloartriti ad esordio giovanile. Vi sono anche altre forme di spondiloartrite associate a malattie infiammatorie croniche intestinali e quelle associate all'interessamento oculare.

FORME PIU' FREQUENTI DI SPONDILOARTRITE

SPONDILITE ANCHILOSANTE

La forma severa si accompagna alla fusione dei corpi vertebrali con marcata riduzione della mobilità della colonna che può esitare in una rigidità completa.

Sono comuni anche le manifestazioni extra-articolari della SA, tra cui l'interessamento oculare e quello intestinale.

ARTRITE PSORIASICA

La psoriasi, nella maggior parte dei casi, può precedere anche di anni la comparsa delle manifestazioni articolari; oltre all'artrite si osservano anche tendiniti, entesiti in particolare a livello del tendine di Achille e dattiliti.

SPONDILOARTRITI E GRAVIDANZA

L'esordio della patologia può avvenire in giovane età che quindi per la donna corrispondere all'età fertile. Non è raro pertanto per una donna con spondiloartrite andare incontro ad una o più gravidanze.

Durante il periodo della gravidanza e del post partum, bacino e colonna vertebrale vengono fisiologicamente sottoposti ad intense sollecitazioni meccaniche e a modificazioni che possono accompagnarsi a dolore. Non è raro che la gestante sana presenti infatti dolore lombare; nella donna con spondiloartrite la gravidanza può quindi peggiorare la sintomatologia legata alla malattia ed è molto importante controllare l'infiammazione con terapie adeguate poiché la presenza della malattia in fase attiva può complicare la gravidanza stessa. In alcuni casi, la patologia può avere il suo esordio proprio nel periodo della gravidanza con il rischio che la diagnosi venga posta tardivamente.

Questo periodo merita quindi un'attenzione speciale ed una gestione multidisciplinare da parte di ginecologo e reumatologo.

A CHI RIVOLGERSI

Nella maggior parte dei casi il primo medico a cui ci si rivolge è **il medico di medicina generale**. È importante in questo primo contatto condividere le **caratteristiche del proprio dolore**, in base alle quali il medico indirizzerà alle competenze specialistiche del **reumatologo per una diagnosi precoce**.

La diagnosi viene formulata sulla base del quadro clinico, degli esami di laboratorio (marker dello stato infiammatorio in atto: VES e PCR) e di diagnostica per immagini (radiografia e risonanza magnetica del rachide lombare e delle articolazioni sacroiliache, alla ricerca di segni di infiammazione ed eventuali modifiche strutturali delle strutture osteoarticolari).

È il reumatologo lo specialista di riferimento per le malattie caratterizzate da infiammazione che colpiscono l'apparato muscolo-scheletrico.