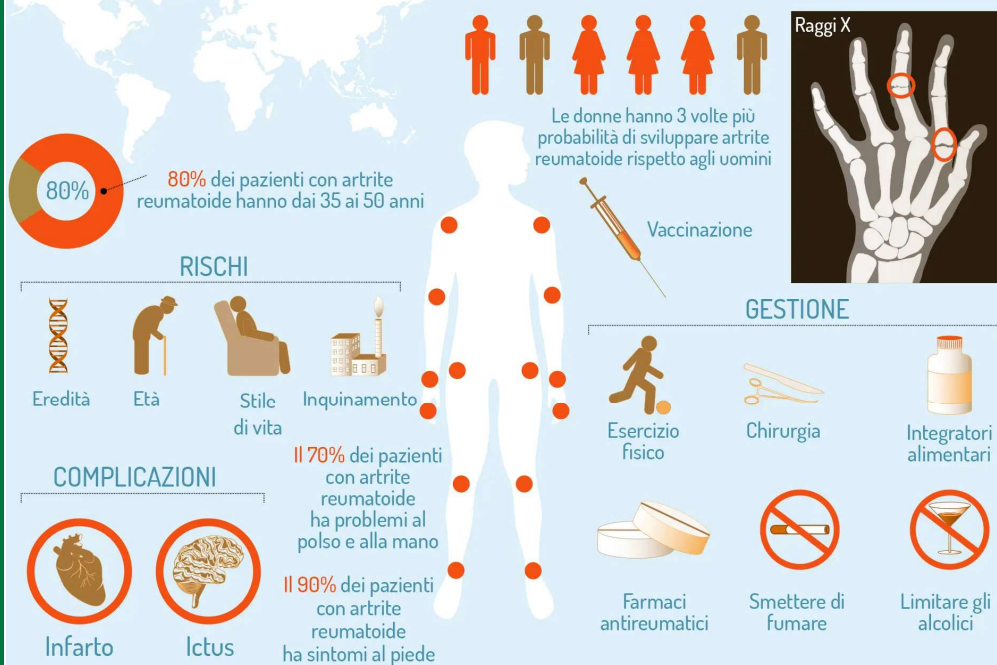


## STRATEGIE DI CURA

L'attività fisica è una preziosa alleata nel migliorare il percorso di cura e nel contribuire al benessere psico-fisico del/della paziente e deve essere considerata parte integrante del programma terapeutico insieme alla terapia farmacologica.

### Artrite reumatoide



EDITING: SERVIZIO PROMOZIONE SALUTE - WHP & HPH



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



17 aprile 2023

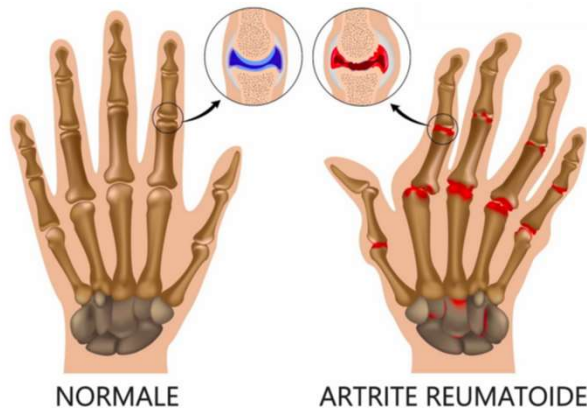
## ARTRITE REUMATOIDE



# ARTRITE REUMATOIDE

## COS'È?

L'artrite reumatoide è una malattia cronica, autoimmune, sistemica che coinvolge principalmente le articolazioni con dolore, tumefazione articolare, rigidità mattutina protratta e limitazione funzionale. Se non trattata, l'infiammazione sfocia in un danno articolare irreversibile con erosioni, ossee e deformazioni articolari. Essendo una malattia sistemica può coinvolgere anche altri organi ed apparati. La diagnosi precoce è fondamentale per poter iniziare una corretta terapia che ha come obiettivo la riduzione dei sintomi e della progressione della malattia.



## CHI COLPISCE?

L'artrite reumatoide colpisce maggiormente il genere femminile con un rapporto donna:uomo 3-4:1. Può insorgere a qualsiasi età, anche se è più frequente fra i 30 e i 50 anni.

## PERCHÉ INSORGE?

Alla base vi è una predisposizione genetica a cui si associano fattori ambientali e comportamentali noti (fumo di sigaretta, parodontopatia), fattori immunologici ed epigenetici.

## COME INSORGE?

Il dolore articolare è il sintomo cardine. Il dolore è tipicamente infiammatorio ovvero maggiore di notte o durante il riposo, che migliora con il movimento, di solito simmetrico e localizzato alle piccole articolazioni di mani e piedi; al sintomo dolore si associa gonfiore o tumefazione dell'articolazione infiammata che sfocia quindi nella limitazione al movimento dell'articolazione stessa; può essere presente anche una rigidità articolare maggiore al risveglio che può durare oltre 30 minuti. Affaticamento cronico, insonnia e mialgie sono frequenti manifestazioni a corredo del quadro clinico.



Il paziente con artrite reumatoide

può sviluppare complicanze a livello polmonare, cardio-vascolare.

## QUALI FORME DI ARTRITE REUMATOIDE ESISTONO?

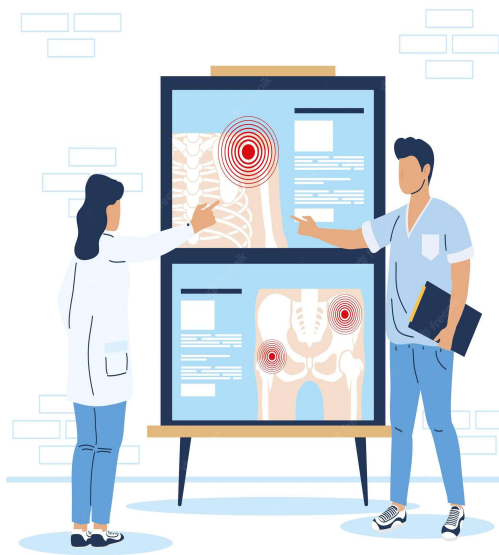
Esistono diverse forme di artrite reumatoide che possono essere classificate in base alle manifestazioni cliniche d'esordio e al profilo autoanticorpale.

## ARTRITE REUMATOIDE SIEROPOSITIVA

Forma più severa di malattia che si accompagna alla presenza degli autoanticorpi tipici, fattore reumatoide e anticorpi anti citrullina (aCCP). È la forma che tende ad evolvere rapidamente con rischio di danno articolare precoce ed erosività. Se non trattata può portare a deformazioni articolari, limitazione funzionale ed invalidità.

## ARTRITE REUMATOIDE SIERONEGATIVA

Forma a più lenta progressione, con minor tendenza allo sviluppo di erosione e danno articolare. Talvolta esordisce con impegno delle articolazioni del cingolo scapolare e pelvico oltre al coinvolgimento delle articolazioni periferiche con quadro che viene definito «ad esordio Simil-polimialgico».



## ARTRITE REUMATOIDE E GRAVIDANZA

La donna con artrite reumatoide può andare incontro ad una o più gravidanze che devono essere programmate in accordo con il reumatologo curante in un momento di buon controllo della malattia.

Questa condizione è fondamentale per il buon esito della gravidanza stessa e per il buon controllo della malattia.



Gravidanza e stato della malattia sono strettamente correlate: una malattia non controllata può più facilmente avere ripercussioni negative sull'esito della gravidanza sia per lo stato infiammatorio che ne deriva sia per la necessità di utilizzare terapie più aggressive; parto pre-termine, infezioni, sviluppo di diabete gestazionale sono solo alcune delle possibili complicanze. Il periodo post partum inoltre può essere gravato da riacutizzazione della malattia con impatto sulla genitorialità. Terapie adeguate e stretto monitoraggio da parte di equipe multidisciplinare ginecologo-reumatologo esperti, sono fondamentali per la gestione di queste pazienti.

## 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, del profilo autoanticorpale (Fattore reumatoide e anticorpi anti peptide citrullinato ciclico aCCP) e degli esami strumentali (radiografie, ecografie, risonanza magnetica). Un'adeguata terapia iniziata precocemente e rimodulata regolarmente sulla base della risposta clinica e laboratoristica permette il controllo della malattia e la prevenzione del danno articolare con prevenzione di limitazione funzionale e disabilità. È il reumatologo lo specialista di riferimento per le malattie caratterizzate da infiammazione che colpiscono l'apparato muscolo-scheletrico.