

Bevezető

PROF. DR. SZÜCS GABRIELLA

Az utóbbi években vissza-visszatérően sor kerül az Orvostovábbképző Szemlében egy reumatológiai blokk szerkesztésére, ami nem könnyű feladat. Amellett, hogy a reumatológia minden ága fejlődik, valamennyi degeneratív és gyulladásos-immunológiai patogenezisű reumatológiai kórkép esetében egyre többet tudunk a molekuláris/szöveti háttérrel, találunk újabb és újabb terápiás célpontokat, vannak olyan problémák, amelyekkel a napi gyakorlatban mind sűrűbben találkozunk, és amikkel foglalkoznunk kell. A jelenlegi lapszámunkban közzétett publikációk négy, napjainkban kiemelt jelentőségű témakört fognak át: a szarkopéniát mint progresszív izomvesztést, a nehezen kezelhető rheumatoid arthritis (RA) klinikai kihívásait, az RA-val társuló osteoporosis és törési kockázatot, valamint a krónikus mozgásszervi betegek centrális szenzitizációjának és fájdalomérzetének pszichoszomatikus összefüggéseit.

Dr. Mikó Ibolya áttekintő közleménye kiemeli, hogy a szarkopénia – az életkorral összefüggő izomtömeg- és funkciócsökkenés – egyre jelentősebb népegészségügyi probléma. Primer és szekunder formája is mind több embert érint, aminek megoldása komplex, az egészségügyön túlmutató feladat. A cikk bemutatja a szarkopénia etiológiáját, jelenleg ismert patogenezisét és kockázati tényezőit. A hagyományos mozgás- és táplálkozási intervenciók mellett a mai kutatások olyan molekuláris célpontokra összpontosítanak, mint a mitokondriális diszfunkció, a krónikus gyulladás („inflammaging”) és

a szatellitsejtek regenerációs képességének csökkenése. Az új terápiás irányok között szerepelnek az exerkinek, a hormonális modulátorok, a nanotechnológiai gyógyszerhordozó rendszerek, az őssejtterápiák és a szöveti vázszerkezetek, amelyek együttesen ígéretes eszközöket kínálnak a szarkopénia visszafordítására.

Dr. Orbán Péter és munkatársai vizsgálata saját betegcsoport-elemzése alapján rávilágít arra, hogy az RA-s betegek jelentős részénél (akár 30%-uk esetében) osteoporosis alakul ki, és a törési rizikó akár 3–5-szörös is lehet az egészséges populációhoz képest. A csontvesztés hátterében nemcsak a krónikus gyulladás és a kortikoszteroidterápia, hanem a fizikai inaktivitás, a D-vitamin-hiány és a másodlagos szarkopénia is szerepet játszik. A vizsgálat szerint az RA-s betegeknél szignifikánsan gyakoribbak a perifériás törések és az elesések, ami hangsúlyozza a csontdenzitásszűrés és a preventív antiporotikus kezelés fontosságát ebben a populációban.

Dr. Gunkl-Tóth Lilla tanulmánya a rheumatoid arthritis azon formáira összpontosít, ahol a modern terápiák ellenére sem sikerül elérni a betegség megfelelő kontrollját. A „nehezen kezelhető” (difficult-to-treat, D2T) RA-t több tényező jellemzi, a fennmaradó gyulladás vagy tünetek, általános fájdalom vagy fáradtság stb. A D2T állapot hátterében számos tényező állhat: biológiai heterogenitás, krónikus fájdalomállapotok, társbetegségek (pl. kardiiovaszkuláris betegségek, ILD, elhízás), immunogenitás, adherenciaproblémák és pszichés ténye-



PROF. DR. SZÜCS GABRIELLA

Egyetemi tanár, az MTA doktora, klinikaigazgató, Debreceni Egyetem, Reumatológiai Klinika

zők. A D2T betegek gondozása multidisziplináris megközelítést igényel, amely nemcsak a gyulladás csökkentésére, hanem a társbetegségek kezelésére és a pszichoszociális tényezők figyelembevételére is kiterjed.

Végül Dr. Ujfalussy Ilona és kollégáinak tanulmánya a krónikus mozgásszervi betegek szubjektív tüneteire összpontosít, különös tekintettel a fájdalom és a fáradtság centrális szenzitizációval összefüggő megjelenésére. A nociplasztikus fájdalom – amely a központi idegrendszer átalakulásán alapul – szoros kapcsolatban áll a betegek által jelentett mentális terhekkel, életminőség-csökkenéssel és funkcionális korlátozottsággal. A vizsgálat hangsúlyoz-

za, hogy a fájdalom és a fáradtság nem csupán perifériás gyulladás következményei, hanem komplex neuroimmunológiai folyamatok eredményei, amelyek jelentősen befolyásolják a betegek pszichés jólétét és a terápiás választ.

E négy cikk együttesen bemutatja, hogy a reumatológiai betegségek komplex, multifaktoriális kórképek, amelyek

nem korlátozódnak csupán a mozgásszervekre. A szarkopénia, a nehezen kezelhető RA, az osteoporosis és a centrális szenzitizáció közötti összefüggések hangsúlyozzák a teljes körű, személyre szabott gondozás szükségességét, amely magában foglalja a fizikai, mentális és szociális tényezők együttes kezelését. A jövő kihívása az lesz, hogy ezeket az összefüggé-

seket a klinikai gyakorlatban is integráljuk, és innovatív, interdiszciplináris megközelítésekkel javítsuk a betegek életminőségét és prognózisát.



Levelezési cím:

szucs.gabriella@med.unideb.hu