



UÜ-SK ATATÜRK REHABİLİTASYON UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİNE ÖZGÜ ROMATOİD ARTRİT BİLGİLENDİRME FORMU

FR-HYE-04-104-09

Romatoid artrit nedir?

Romatoid artrit (RA), en sık görülen iltihabi eklem hastalığıdır. Eklemlerin iç yüzünü döşeyen "sinovyum" adlı dokunun iltihabı ile başlar ve kıkırdak, kemik, tendon ve bağlarda harabiyet yapabilir. Giderek ilerleyen hastalık, eklemlerin yanında iç organları da etkileyebilir. Genellikle birden fazla eklemi tutar, uzun sürelidir (kronik) ancak ataklar arasında uzun süreli sessiz dönemler de görülebilir.

Romatoid artrit kimlerde görülür?

Genellikle genç-orta yaşlı erişkinlerin hastalığıdır ve kadınlarda erkeklere göre 3 kat daha fazla görülür.

Romatoid Artritin nedeni nedir?

Nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte bağışıklık sisteminde bozulma, virusler, kalıtsal faktörler rol oynamaktadır. Eklemlerde iltihap hücreleri toplanır ve bu hücrelerden dokulara zarar verecek maddeler salgılanır.

Romatoid artrit genetik bir hastalık mıdır?

RA direkt olarak anne-babadan çocuğa geçen genetik bir hastalık değildir. Ancak RA'ya yatkınlık hali genlerle geçiş gösterebilir.

Romatoid Artrit bulaşıcı bir hastalık mıdır?

RA bulaşıcı bir hastalık değildir. Birçok araştırmacı ve hekim RA'nın başlangıcında enfeksiyonun rolü olabileceğini düşünmektedir, ancak kanıtlanmış değildir.

Romatoid Artrit'in belirtileri nelerdir?

Hastaların belirtileri kişiden kişiye değişmekle birlikte hastaların önemli bölümünde tutulan eklemlerde ısı artışı, şişlik, hassasiyet, kızarıklık ve ağrı olacaktır. Özellikle sabah saatlerinde belirgin olan, eklem hareketlerinde güçlük, tutukluk hissedilebilir. RA özellikle ataklar sırasında

genel bir halsizlik yapabilir. İştah azalması, kilo kaybı, bazen hafif ateş, enerjide azalma, kansızlık görülebilir.

RA tanısı nasıl konur?

RA tanısı için, hekim tarafından detaylı öykünüzün alınması ve fizik muayenenizin yapılması gereklidir. Belirli laboratuvar testleri ve röntgen incelemeleri istenebilir. "Romatoid faktör" adı verilen testin pozitifliği tanıyı destekler. Yüksek eritrosit sedimentasyon hızı, düşük hemoglobin (kansızlık) diğer laboratuvar bulguları arasındadır. Unutulmaması gereken bu testlerin sadece yol gösterici olduklarıdır. Kesin tanı ancak hastanın hekim tarafından bir bütün olarak değerlendirilmesi ile konur.

RA nasıl tedavi edilir?

Halen RA'nın kesin tedavisi yoktur. Kullanılan yöntemler ağrıyı gidermeye, iltihabı ve eklem hasarını azaltmaya ya da durdurmaya ve hastanın fonksiyonları ile yaşam kalitesini artırmaya yöneliktir.

1. Şikayetleri gidermeye yönelik **kısa etkili ilaçlar**: ağrı kesici ve iltihap giderici ilaçlar.
2. **Uzun etkili ilaçlar**: hastalığın seyrini değiştiren antiromatizmal ilaçlar.

Tedavi hastaya özel planlanır; bunda da hastalığın şiddeti, eşlik eden sağlık problemleri ve bireysel ihtiyaçlar ön planda tutulur. İstirahat RA hastalarının tedavisinin en önemli parçasıdır. Özellikle akut alevli dönemlerde ilgili eklemlerin istirahati önerilir. Akut dönem dışında, hastanın kendini iyi hissettiği zamanlarda dengeli olarak verilmiş egzersizler hastaya yarar sağlar.

Yine eklemlerin fonksiyonlarının korunmasında, deformitelerinin engellenmesinde "**splint**" adı verilen bazı basit cihazlardan yararlanılabilir. Splintler deformiteleri önlemekte oldukça etkilidirler. Ayrıca bazı kuralları uygulayarak da deformiteleri önlemeye yardımcı olabilirsiniz:

1. İş yaparken küçük eklemlerinizi değil büyük eklemlerinizi kullanmaya dikkat edin. Örn; Kapı açarken elinizle değil kolunuzla itin, ya da kavanoz açarken parmaklarınızla değil elinizle açın.
2. Yükü tek bir eklem yerine birden fazla eklem dağıtmaya çalışın. Örn; bir kitabı kaldırırken bir değil iki elinizle tutup kaldırın.
3. Eklemlerinizi en "doğal" pozisyonunda kullanmaya çalışın. Aşırı bükme ve zorlanmalardan kaçın.

Bazı hastalarda deformiteleri düzeltmek, ağrıyı azaltmak ya da eklemleri kullanabilir duruma getirmek için cerrahi gerekebilir.

Ne sıklıkta doktor kontrolüne gelmeliyim?

Tedavi kararlarının tüm aşamalarında hekim ve hasta arasında sıkı bir işbirliğine ihtiyaç vardır. Doktorunuz kliniğinize göre izlem sürelerini belirleyecektir. Kullanılan ilaçların tümünün, belli aralıklarla izlenmesi gereken, kan hücrelerinde düşüklük, böbrek ve karaciğer değişiklikleri gibi yan etkileri mevcuttur. Bu etkilerin çoğu ilaç cinsini ve dozlarını ayarlayarak kontrol edilir. Hastanın bu konuda bilinçli olması büyük önem taşır.

Hastalığın gidişatı nasıldır?

RA kişiden kişiye büyük farklılıklar gösterebilir. Hemen hemen hastaların tümünde, eklem bulguları dalgalanmalar göstermekle beraber kronik bir şekilde devam eder. Bazı kişilerde hastalık daha hafif seyreder; sadece zaman zaman ataklar olur. Bazılarında ise daha ağır seyrederken zaman içinde ilerleyici harabiyet yapar.

Kaynaklar:

1. Romatizmal hastalıkların tanı ve tedavisi. Prof Dr Turgut Gürsoy.Yüce yayım;2002
2. Romatizma araştırma ve savaş derneği web sayfası www.tlar.net