

#ReumaDays

La **SIR** incontra i cittadini
Società Italiana
di Reumatologia



Come prevenire
e affrontare le
malattie
reumatiche

Il perché di questo opuscolo

Le patologie reumatiche sono oltre 150 e colpiscono più di cinque milioni di persone. Solo l'artrite e l'artrosi interessano il 16% degli italiani e rappresentano le due malattie croniche più diffuse dopo l'ipertensione. Colpiscono sempre di più anche a causa dell'aumento dell'età media della popolazione. Tuttavia, sono ancora sottovalutate dalla maggioranza dei cittadini che a volte credono (erroneamente) che si tratti solo di dolori inevitabili provocati dall'età o dal clima. Anche per questi motivi, troppe diagnosi vengono formulate tardivamente e quindi spesso si è costretti ad intervenire quando la situazione è già evoluta.

Per questo, la **SIR (Società Italiana di Reumatologia)**, ha deciso di promuovere una campagna nazionale itinerante in molte città italiane. L'obiettivo è quello di incontrare i cittadini e contribuire ad aumentare il loro livello di conoscenza e consapevolezza sulle malattie reumatiche, valorizzando il ruolo del reumatologo deputato a prendersi cura di malattie che possono compromettere la qualità di vita – se non curate adeguatamente e precocemente. La SIR vuole con questa campagna informare la popolazione e favorire anche così la prevenzione.

Nelle prossime pagine potrai trovare alcuni consigli utili, leggili con attenzione considerando che essi sono dettati da rigorose informazioni scientifiche.

Buona lettura!

MAURO GALEAZZI
Presidente Nazionale SIR

Chi siamo

La SIR è la Società scientifica che riunisce oltre 1.500 specialisti Reumatologi attivi su tutto il territorio nazionale. Essa si propone come obiettivo quello di potenziare e sviluppare progetti nell'ambito della ricerca scientifica, della formazione, dell'informazione e dell'assistenza sanitaria in campo reumatologico. Per questo la SIR incentiva e sollecita ogni iniziativa mirata a sostenere i pazienti ed a migliorare le cure e la prevenzione delle patologie reumatiche.

Le malattie **reumatiche**

Sono molto differenti tra di loro sia per come si manifestano (sintomi) sia per le cause che le determinano. Esse colpiscono soprattutto le articolazioni, lo scheletro e l'apparato muscolare, ma a volte coinvolgono anche organi interni ed altri tessuti.

Le patologie reumatologiche possono appartenere a tre diverse categorie:

- **Malattie degenerative** (come l'artrosi)
- **Malattie infiammatorie** (per esempio le artriti)
- **Malattie dismetaboliche** (per esempio la gotta), legate queste ultime a errori del ricambio di alcune sostanze endogene.

Spesso l'infiammazione è la conseguenza di un'anomala risposta del sistema immunitario, come nel caso di molte malattie reumatiche "autoimmuni". Esse possono insorgere a qualsiasi età ma interessano principalmente gli

adulti nel pieno della loro vita sociale e professionale.

Queste patologie, di solito, sono subdole e silenziose, danneggiano a poco a poco le articolazioni ed i tessuti circostanti senza dare, in un primo momento, segni evidenti.

Si manifestano poi sintomi quali il dolore a cui seguono le prime difficoltà di movimento e, se non curate possono portare gradualmente ad una condizione di disabilità. I disturbi più severi, infatti, se non controllati e curati adeguatamente, possono portare con sempre maggiore frequenza a ricoveri ospedalieri.

Oggi, per fortuna, i medici hanno a disposizione terapie efficaci che garantiscono una buona qualità di vita e consentono ai malati di tornare ad una vita normale.

Scopriamo insieme quali sono le più diffuse nel nostro Paese.



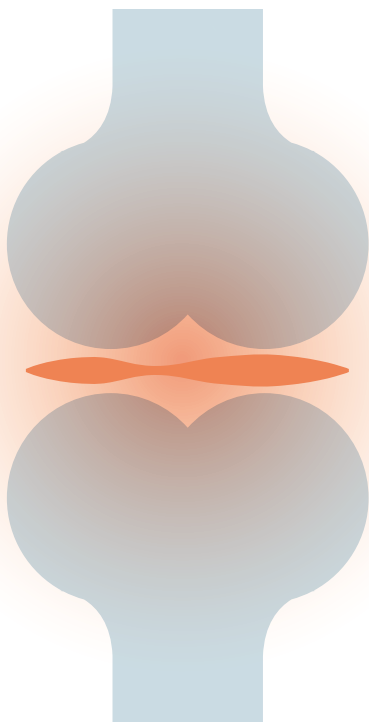
Artrosi

È una malattia degenerativa che interessa la **cartilagine** che riveste le ossa a livello delle **articolazioni**. Se questo tessuto si assottiglia e si frammenta, risulta impedito il normale movimento dei capi articolari e compaiono dolori e difficoltà motorie. Con il progressivo assottigliamento della cartilagine l'articolazione diviene meno mobile e l'osso sottostante reagisce con la produzione di esuberanze ossee note come osteofiti. Le articolazioni più colpite sono quelle della **colonna vertebrale**, le **ginocchia** e le **anche**.

In breve l'artrosi può essere considerata una vera e propria condizione di "insufficienza articolare" in cui, a malattia evoluta, tutte le strutture che compongono l'articolazione (cartilagine, osso subcondrale, legamenti) sono coinvolte. Il risultato finale è la

progressiva deformità articolare con una severa limitazione dei movimenti. Anche gli arti superiori possono essere colpiti, in particolare alcune articolazioni delle mani tanto da limitare in alcuni casi anche le più semplici attività per il paziente.

L'artrosi è la più frequente tra le malattie reumatiche e costituisce una delle maggiori cause di invalidità nei Paesi industrializzati. In Italia, rappresenta oltre **il 72%** di tutti i disturbi reumatici e si ritiene che almeno 4 milioni di persone ne siano colpite.



Artriti

Con questo termine si indicano molte condizioni diverse, che includono l'**Artrite Reumatoide** e l'**Artrite psoriasica**, e che in Italia colpiscono il **10%** della popolazione (circa 5 milioni di persone). Le artriti, dovute ad infiammazione delle articolazioni, una sola (monoartrite) o più (poliartrite), sono caratterizzate da dolore, gonfiore, arrossamento e aumento della temperatura. Ci sono forme che interessano anche altri tessuti e organi, tra cui cute, muscoli, legamenti e tendini. **Le cause delle artriti infiammatorie sono molteplici** ed in parte sconosciute; di certo alcune cause ambientali (il fumo, l'inquinamento atmosferico o alcune infezioni croniche) associate ad una particolare predisposizione genetica, hanno un ruolo determinante.

Esistono anche artriti **infettive**, dovute cioè alla infezione diretta da parte di germi (batteri, virus, etc.)

I sintomi si manifestano a livello **fisico** (dolori articolari, stanchezza e spossatezza, perdita di capacità motorie), **psicologico** (stress, depressione, ansia, senso di impotenza, mancanza di autocontrollo) e anche **sociale** (tendenza all'isolamento, difficoltà sul luogo di lavoro o a scuola e problemi della vita sessuale).



L'**Artrite Reumatoide** è una forma di **artrite infiammatoria cronica auto-immune** che coinvolge le articolazioni di mani, piedi, polsi, caviglie, ginocchia, anca, gomito e spalla.

In Italia si stimano oltre 350mila casi e le donne sono più colpite, in particolare quelle in età fertile, tra i **35 e i 40 anni**. L'impatto della malattia è purtroppo alto e può obbligare a cambiamenti significativi nello stile di vita. Provoca **dolore alle articolazioni, rigidità mattutina, stanchezza e astenia**. Questo rende difficili, se non addirittura impossibili, semplici azioni quotidiane come guidare l'automobile, girare



una chiave nella serratura, aprire un vasetto, salire le scale, vestirsi o lavarsi. Entro 10 anni dall'inizio dei sintomi, la metà dei pazienti non è più in grado di svolgere un lavoro a tempo pieno.

Tuttavia, grazie alle nuove cure e, in particolare, ai farmaci biologici, negli anni recenti sono nettamente migliorate le condizioni dei pazienti. A fine anni '90 chi soffriva di artrite reumatoide aveva un'aspettativa di vita di dieci anni in meno rispetto alla popolazione generale. Oggi invece è quasi identica.

Le **Spondilo-enteso-artriti** rappresentano un gruppo di malattie croniche caratterizzate da **lombalgia infiammatoria** ed entesite (infiammazione a livello della giunzione tra tendini, legamenti e

osso). Circa 600mila italiani soffrono di questo disturbo. In molti casi queste forme di artrite si associano a una comune malattia cutanea come la **psoriasi**. Un'altra comune forma di artrite infiammatoria è la **Spondilite Anchilosante**, che a differenza dell'Artrite Reumatoide, colpisce più frequentemente i soggetti di **sesso maschile**. Se non trattata, essa porta a un progressivo irrigidimento della colonna vertebrale con atteggiamenti in flessione obbligata del collo e impossibilità a flettere la colonna. Per questo è stata definita anche la "malattia dell'uomo che non può guardare il sole".

A parte per i casi provocati da virus e batteri, per le artriti non esistono cure risolutive che portino ad una rapida e definitiva guarigione; negli ultimi anni però sono diventate disponibili **nuove terapie** capaci di indurre la **remissione** in una elevata percentuale di casi. Con il termine "remissione" si intende una condizione di malattia inattiva, assenza di dolore ed arresto della progressione del danno articolare.

Con le nuove terapie è ormai possibile **prevenire l'invalidità**, migliorare la qualità di vita del paziente, evitare la disabilità lavorativa e **aumentare l'aspettativa di vita**. Questi obiettivi sono tuttavia raggiungibili a patto che le terapie vengano iniziate tempestivamente, nei primi mesi di malattia per cui è determinante la diagnosi precoce.

Reumatismi extra-articolari

Sono chiamati anche reumatismi dei “tessuti molli” e raggruppano alcune malattie che coinvolgono soprattutto i **tendini**, i **legamenti**, le **borse sinoviali** ed i **muscoli**. Queste patologie interessano oltre 700mila italiani e sono particolarmente diffuse tra le donne. Si differenziano in forme **localizzate** (tendiniti, periartriti, borsiti e sindromi dolorose miofasciali) e forme **generalizzate**.

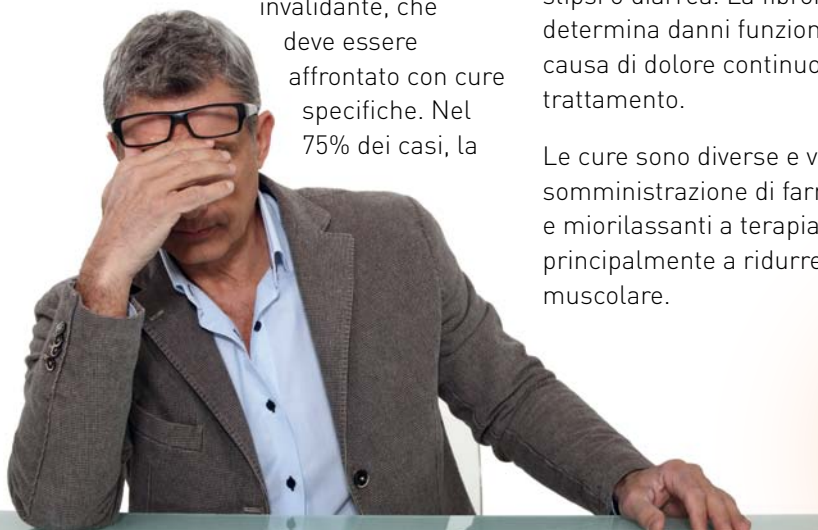
Tra queste ultime, la più comune e diffusa è la **sindrome fibromialgica**. Si tratta di una condizione caratterizzata da dolore diffuso, spesso grave ed invalidante, che deve essere affrontato con cure specifiche. Nel 75% dei casi, la

fibromialgia non viene riconosciuta precocemente e in media la diagnosi arriva dopo cinque anni dall'esordio.

Il sintomo principale è il dolore muscolo-scheletrico persistente localizzato a livello della colonna vertebrale e della muscolatura prossimale degli arti, ma spesso diffuso a tutto il corpo.

Questa sindrome dolorosa si accompagna a grave sensazione di **stanchezza, disturbi del sonno, ansia e depressione**. Spesso sono presenti anche sintomi a carico dell'apparato gastro-intestinale come colon irritabile, stipsi o diarrea. La fibromialgia non determina danni funzionali ma è causa di dolore continuo e di difficile trattamento.

Le cure sono diverse e vanno dalla somministrazione di farmaci analgesici e miorilassanti a terapia fisica mirata principalmente a ridurre la tensione muscolare.



Gotta



La Gotta è causata da un'eccessiva produzione o da una scarsa eliminazione (attraverso le urine) di **acido urico**. L'aumento di questa sostanza, nell'organismo, in un primo momento non provoca sintomi. Con il passare del tempo, nelle articolazioni si depositano cristalli di urato che sono in grado di causare **infiammazione, gonfiore, rossore e dolore intenso** soprattutto a livello dell'**alluce**. Anche le mani, le caviglie, i polsi e le ginocchia possono essere interessati dalla patologia. Se non è curata correttamente, oltre ai problemi alle articolazioni, può portare a complicanze soprattutto a livello renale (coliche renali e insufficienza renale). Nel tempo ammassi di acido urico (tofi) possono depositarsi nel tessuto sottocutaneo e perfino a livello dei capi articolari inducendo deformità e danni irreversibili alle articolazioni.

Chi è a rischio di sviluppare la gotta deve porre **attenzione all'alimentazione** e

cercare di eliminare dalla propria dieta cibi ricchi di purine dalle quali viene

prodotto l'acido urico. In particolare, vanno limitate frattaglie, carni rosse e selvaggina. Anche gli alcolici, ed in particolare la birra, vanno proibiti ai soggetti malati o geneticamente predisposti alla gotta. Proprio per queste abitudini alimentari una volta la gotta era considerata la malattia dei Papi, dei Re e degli aristocratici. Oggi invece colpisce oltre 100mila persone nel nostro paese e può essere diagnosticata tramite un semplice esame del sangue. Va tuttavia detto che l'alimentazione è solo parzialmente responsabile della malattia che è legata a una sovrapproduzione di acido urico da parte di un organismo geneticamente predisposto e che gli accorgimenti dietetici non possono essere considerati sufficienti per una cura ottimale che al contrario necessita di farmaci specifici.

Bere dai due ai tre litri di acqua al giorno favorisce la diluizione e l'eliminazione dell'acido urico a livello renale.



Connettiviti

Con questo termine si indica un gruppo di malattie contraddistinte da un **infiammazione cronica** di numerosi e diversi tessuti dell'organismo. Per questa particolare caratteristica molte connettiviti sono malattie sistemiche.

Le cause non sono ancora del tutto chiare ma all'origine dell'infiammazione c'è quasi sempre un meccanismo **autoimmune**, legato cioè ad una risposta immune diretta contro i propri tessuti (autoanticorpi e linfociti T autoreattivi). In Italia ne sono affette circa 40mila persone (soprattutto donne).

- Il **Lupus eritematoso sistemico (LES)** colpisce in prevalenza giovani donne in età fertile. La malattia ha un carattere sistemico e può ledere organi vitali. Le sedi maggiormente interessate sono la cute, le articolazioni, il rene, il sistema nervoso centrale e a volte anche il polmone e il cuore. Il riconoscimento precoce è essenziale per una efficace strategia terapeutica.
- La **Sclerodermia** (o sclerosi sistemica) è caratterizzata da un progressivo indurimento e inspessimento della cute che si accompagna frequentemente al "Fenomeno di Raynaud" che consiste nella comparsa di pallore intenso delle dita delle mani dopo esposizione alle basse temperature, a questo seguono ulteriori modificazioni di colore prima verso il blu e poi il rosso. Questo

segno caratteristico della malattia può essere presente anche in altre condizioni, ma nella Sclerodermia può essere particolarmente severo e può determinare ulcerazioni spontanee a livello delle dita delle mani e dei piedi. Il principale bersaglio dell'aggressione auto-immunitaria sono le cellule endoteliali che rivestono la superficie interna dei vasi sanguigni, mentre temibili complicanze possono interessare polmone e rene ma anche altri organi viscerali.

- **Polimiosite/Dermatomiosite** interessano la cute e i muscoli e comportano una crescente perdita di forza prevalentemente a carico degli arti superiori e inferiori. Anche queste malattie possono colpire organi interni come il polmone.



Osteoporosi

È la malattia più diffusa dello scheletro ed è caratterizzata da una riduzione della densità minerale ossea associata ad un deterioramento della microarchitettura dell'osso con conseguente fragilità scheletrica. Questa si traduce nella comparsa di fratture che possono verificarsi per piccoli traumi o anche spontaneamente. Le fratture osteoporotiche interessano il radio distale, i corpi vertebrali e gli estremi prossimali dell'omero e dei femori. Sono gravate da un elevato tasso di disabilità, spesso richiedono interventi chirurgici e interferiscono con la qualità e l'aspettativa di vita dei pazienti. L'osteoporosi colpisce soprattutto le donne dopo la menopausa, quando cioè

lo scheletro perde l'effetto protettivo degli ormoni sessuali. Oltre alle forme primarie (osteoporosi post-menopausale e osteoporosi senile), esistono diverse malattie in grado di generare osteoporosi secondaria. Tra queste le patologie reumatiche hanno un ruolo cruciale sia come causa diretta che in funzione delle terapie usate. Esistono poi importanti fattori di rischio che predispongono alle fratture da fragilità: bassa densità minerale ossea (valutabile con la mineralometria ossea computerizzata-MOC), sedentarietà, fumo, alcol, familiarità e dieta povera di calcio. La prima frattura osteoporotica è il principale fattore di rischio per le successive.

Grazie alle terapie disponibili oggi è **possibile ridurre il rischio di frattura** (fino al 70 % le vertebrali e fino al 40 % per quelle del femore prossimale). I presupposti per questi straordinari risultati dipendono da una giusta indicazione, un'ottima aderenza alla terapia e dalla assicurazione di un adeguato apporto di calcio in associazione, quando necessario, alla Vitamina D.



Alla comparsa dei primi dolori reumatici consulta subito il tuo medico che valuterà se indirizzarti ad un reumatologo. È infatti lui lo specialista di riferimento capace di accertare la presenza o meno di una malattia e di indicarti come affrontarla e curarla nel modo migliore.

Come **giocare in anticipo** contro le malattie reumatiche

Prevenzione e diagnosi precoce sono due ottime armi anche contro le malattie reumatologiche. Ecco alcune semplici regole da seguire, tutti i giorni



1 Adotta una dieta sana ed equilibrata: un'alimentazione povera di proteine e grassi e ricca di vitamine e fibre può svolgere un ruolo protettivo contro alcune patologie come le artriti.

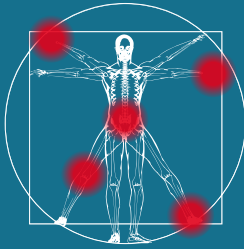
2 Mantieni un giusto peso corporeo: l'obesità è un fattore di rischio per alcune malattie reumatiche. Determina un forte aumento del rischio di artrosi soprattutto quella che interessa la colonna vertebrale e le ginocchia. I chili di troppo (il sovrappeso) causano un sovraccarico delle articolazioni e a lungo andare possono danneggiarle.

3 Pratica attività fisica con metodo ed assiduità: il movimento è un vero e proprio toccasana per il benessere generale dell'organismo. In particolare, aiuta a conservare il tono muscolare, difende la mobilità articolare e contribuisce a mantenere il corretto peso forma. Bastano 150 minuti alla settimana di attività aerobica di intensità moderata. Ricorda che non è mai troppo tardi per iniziare a fare un po' di sport.

4 Non fumare: le sigarette non sono solo responsabili dell'insorgenza del cancro e dei disturbi cardio-vascolari o respiratori. Anche le malattie reumatologiche sono più diffuse tra chi non rinuncia a questo pericoloso vizio.

5 Non sottovalutare mai i campanelli d'allarme: esistono alcuni segnali specifici che contraddistinguono quasi tutti i disturbi reumatici: dolori articolari e muscolari persistenti, spossatezza e stanchezza, rigidità, ansia e depressione. Chi ne soffre deve rivolgersi immediatamente ad uno specialista. È importante segnalare tempestivamente i sintomi al medico in modo da riuscire a trattare le malattie nei modi e nei tempi più adeguati.





#ReumaDays

La **SIR** incontra i cittadini
Società Italiana
di Reumatologia

SOCIETÀ ITALIANA DI REUMATOLOGIA - SIR

Via Turati, 40 - 20121 Milano
C.F. 80019710724
P. IVA 06612600962

Contatti:

Tel. 02 65 56 06 77
Fax 02 87 15 20 33
segreteria.sir@reumatologia.it
www.reumatologia.it

CONSIGLIO DIRETTIVO SIR

Presidente

Mauro Galeazzi

Past President

Ignazio Benedetto Olivieri†

Presidente Eletto

Luigi Sinigaglia

Vice Presidente

Luigi Di Matteo

Segretario Generale

Roberto Caporali

Segretario alla Presidenza

Gian Domenico Sebastiani

Tesoriere

Sergio Castellini

Consiglieri

Salvatore Antonelli
Giovanni Arioli
Gianluigi Bajocchi
Mario Bentivegna
Salvatore D'Angelo
Roberto Gerli
Alessandro Mathieu
Luca Quartuccio
Fausto Salaffi
Angela Tincani
Guido Valesini

Realizzazione

 **Intermedia**

via Malta 12/b, 25124 Brescia
intermedia@intermedianews.it
www.medinews.it
www.intermedianews.it

Il progetto è realizzato grazie al contributo non condizionato di:

 **SANOFI**  **GENZYME**

 **Bristol-Myers Squibb**


ABIOPEN
LABORATORIES

abbvie

 **Roche**

 **NOVARTIS**

 **Celgene**