

# CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW

**ISTOTA CHOROBY** – choroba zwyrodnieniowa stawów (CHZS) jest najczęstszym schorzeniem narządu ruchu występującym między 40 a 60 rokiem życia, można ją rozpoznać u ponad 50% populacji po 40 roku życia. Występuje z podobną częstością u kobiet i mężczyzn, niemniej jednak postacię ciężką dotyczą częściej kobiety. Efektem jest trwałe uszkodzenie strukturalne i funkcjonalne stawu, prowadzące do bólu, sztywności oraz zniekształcenia powierzchni stawowych, co w efekcie upośledza codzienne funkcjonowanie.



Zaawansowana CHZS stawów biodrowych



Zaawansowana CHZS stawu kolanowego

## OBJAWY

- CHZS charakteryzuje się bólem, sztywnością, zmianami obrzękowymi, trzeszczeniem stawów i zmniejszeniem ruchomości, co w konsekwencji prowadzi do niesprawności.
- U części pacjentów występują silne dolegliwości przy minimalnych zmianach radiologicznych i przeciwnie – pomimo znacznych zmian radiologicznych – mogą występować tylko niewielkie dolegliwości.
  - Jeżeli występuje jeden lub większa liczba powyższych symptomów, które utrzymują się dłużej niż trzy dni lub zdarzały się kilka razy w ciągu miesiąca, to powinien być to sygnał do wizyty u specjalisty ortopedii.
  - Zwlekanie z wizytą u lekarza i leczenie się na własną rękę często utrudnia lub wręcz uniemożliwia późniejsze wdrożenie skutecznego leczenia.

## JAK LECZYĆ CHZS?

Celem leczenia jest:

- a. Zmniejszenie bólu.
- b. Poprawa ruchomości stawu.
- c. Spowolnienie postępu choroby.
- d. Zmniejszenie niesprawności i poprawa jakości życia.

**Leczenie powinno być wielokierunkowe i uwzględniać takie kwestie jak:**

- A. Regularny i odpowiedni trening fizyczny** – jak rower, pływanie, spacer – po ustaleniu z rehabilitantem lub ortopedą. Ważne jest aby wysiłek ten był wykonywany codziennie o umiarkowanej intensywności.
- B. Odciążenie stawu** – pomocne mogą być: kule, laski, stabilizatory, noszenie właściwego obuwia oraz wkładek ortopedycznych.
- C. Utrzymanie właściwej masy ciała** – odpowiednia dieta i zmiana nawyków żywieniowych,
- D. Leki objawowe wolno działające („na stawy”)** – najpopularniejsze są doustne preparaty zawierające chondroitynę, glikozaminę oraz kwas hialuronowy, Ze względu na bezpieczeństwo podczas ich długotrwałego stosowania są one ważną alternatywą dla NLPZ (niesteroidowe leki przeciwzapalne).
- E. Niesteroidowe leki przeciwzapalne** – (NLPZ) to szeroka, niejednorodna grupa leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych stosowanych w leczeniu CHZS. Przykładowe leki z tej grupy

(bez recepty) to Dexac, Ketanol, Opokan, Mel. Biorąc pod uwagę możliwość uniknięcia lub ograniczenia wielu objawów ubocznych przeważa pogląd, iż terapię należy rozpoczynać od leczenia miejscowego z użyciem maści lub żelu.

**F. Zastrzyki podawane do wnętrza stawu, czyli tzw. iniekcje dostawowe** – ta forma leczenia wydaje się zyskiwać coraz większą popularność ze względu na skuteczność i szybkość działania.

## ZASTRZYKI DOSTAWOWE

**Preparaty sterydowe** stosowane w celu złagodzenia stanu zapalnego oraz jego objawów, są obecnie najsilniejszymi lekami p-zapalnymi. Podaje się je również dostawowo wtedy, kiedy pacjent nie ma dostępu do innych preparatów lub kiedy mamy do czynienia z wysiękiem (płynem zbierającym się w stawie w nadmiarze). W przypadku podawania dostawowego ważny jest dobór odpowiedniego preparatu sterydowego i jego połączenie np. z kwasem hialuronowym. Są już obecne na polskim rynku preparaty takie jak Cingal Plus, które jako jedyne łączą preparat sterydowy z kwasem hialuronowym.

**Preparaty kwasu hialuronowego w postaci iniekcji dostawowych** stosowane są w medycynie od 1986 roku. W Polsce ich szerokie wykorzystywanie rozpoczęło się praktycznie na początku lat 90-tych ubiegłego wieku. W przebiegu CHZS zmniejsza się stężenie kwasu hialuronowego w stawach. W zależności od zastosowanego preparatu iniekcje wykonuje się w różnych konfiguracjach, zarówno w odniesieniu do liczby podań (od 1 – tzw. one-shot, jak Monovisc Plus czy Easyl One, 3 iniekcji z użyciem np. Orthovisc Plus, a nawet 5 jak Suplasyn) stanowiących pełny cykl terapeutyczny. Taki zabieg powoduje wzrost lepkości i elastyczności płynu stawowego, jego uzupełnienie oraz zwiększenie poślizgu chrząstki stawowej, co poprawia warunki biomechaniczne stawu – zwiększając zakres ruchomości i zmniejszając dolegliwości bólowe.

### • Jaki kwas hialuronowy wybrać?

Bezpieczeństwo preparatu zawierającego kwas hialuronowy do iniekcji dostawowych potwierdzone jest zawsze certyfikatem CE, czyli Europejskim Certyfikatem zgodności. Niestety wiele preparatów trafiających na europejski rynek pochodzi od wytwórców, którzy **nie przeprowadzili wiarygodnych lub żadnych badań klinicznych**. Dlatego też warto sprawdzić czy preparat poza CE ma inny, dużo trudniejszy do uzyskania certyfikat wydany na przykład przez **Amerykańską Agencję ds. Żywności Leków, zwaną FDA**. Ważną decyzją, którą należy podjąć przed rozpoczęciem leczenia, jest wybór liczby iniekcji. W ostatnich latach odnotowuje się znaczny wzrost zainteresowania iniekcjami z użyciem preparatów tylko do jednej iniekcji. **Nie bez znaczenia jest również to gdzie kupimy produkt który następnie trafi do naszego stawu**. Okazyjne zakupy w internecie powinny być bardzo przemyślane, często są to produkty tańsze, ale sprowadzane poza kontrolą i nadzorem samego producenta, przewożone z kraju do kraju w niekontrolowany sposób. Uwzględniając fakt, że kwas hialuronowy jest wstrzy-

kiwany do naszych stawów raz na wiele miesięcy, – warto zastanowić się dwa razy i sięgnąć do sprawdzonych i „markowych” produktów sprzedawanych przez licencjonowane firmy, posiadających odpowiednią autoryzację wytwórcy.

**Iniekcje dostawowe preparatów kolagenowych** w CHZS są stosunkowo nową metodą w porównaniu do terapii kwasu hialuronowego, aczkolwiek porównywalną, a w niektórych przypadkach nawet bardziej skuteczną. Podobnie jak kwas hialuronowy, na rynku dostępne są nowoczesne preparaty kolagenowe wymagające tylko jednej iniekcji, jak Ortokol oraz starsze wymagające nawet do 10 iniekcji, jak MD Guna co jednak wydłuża czas terapii.

### Iniekcje dostawowe preparatów krwi

Kolejną grupą zabiegów, które mają udowodnioną skuteczność, są tzw. zabiegi biologiczne, czyli wykorzystujące podczas leczenia siły regeneracyjne własnego organizmu. W tej grupie zabiegów mamy wybór pomiędzy podaniem w miejsce objęte zmianą chorobową własnych czynników wzrostu, zwanych powszechnie terapią osoczem bogatopłytkowym – zawierającym wysoką ilość tzw. czynników wzrostu. Wszystkie te zabiegi charakteryzują się bardzo wysokim profilem bezpieczeństwa i dużą skutecznością.



Odciąganie żelu bogatopłytkowego (kolor żółty) – po pobraniu krwi od pacjenta

## PODSUMOWANIE

CHZS jest najczęściej występującym schorzeniem stawów, charakteryzującym się bólem, sztywnością i zmniejszeniem ruchomości, co w konsekwencji prowadzi do postępującej niesprawności. Bardzo ważne jest żeby nie pozwolić na rozwinięcie się choroby, uniemożliwiającej jej późniejsze skuteczne leczenie, prowadzące często do wymiany stawu kolanowego czy biodrowego na protezę. Już przy pierwszych symptomach, takich jak ból, obrzęk czy sztywność stawu, warto udać się do ortopedy w celu rozpoczęcia prawidłowej profilaktyki i leczenia.