

Nevenka Rihtarić

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju
Klinički bolnički centar Zagreb

Kompleksni regionalni bolni sindrom

Complex regional pain syndrome

Kompleksni regionalni bolni sindrom (CRPS) je karakteriziran bolnim vazomotornim i trofičkim poremećajima mišićno-koštanog sustava, kože, vaskularnog sustava i periartikularnih struktura.

Etiologija CRPS nije u cjelosti razriješena, ali se po kliničkoj slici može zaključiti da se radi o vazomotornoj nestabilnosti i disregulaciji vegetativnog živčanog sustava.

Uzroci nastanka CRPS mogu biti mnogobrojni: traume; kirurški zahvati na lokomotornom sustavu; neurološke bolesti i ozljede, kao CVI s posljedičnom hemiplegijom; kardiovaskularne bolesti - infarkt miokarda, koronarna tromboza; uzimanje nekih lijekova - antituberkolici, antiepileptici, barbiturati i dr.

Ovaj sindrom, poradi svoje složenosti susretali smo pod različitim nazivima: Sudeckov sindrom, algodistrofija, kauzalgija, akutna koštana atrofija, posttraumatska osteoporoza, posttraumatski vazospazam, sindrom rame-šake, refleksna simpatička distrofija...

Najnoviji naziv ove bolesti je kompleksni regionalni bolni sindrom - CRPS. Zašto? *Kompleksni* izražava raznolikost kliničkih manifestacija kod bolesnika tijekom trajanja, uz mogućnost upale te autonomnih, kutanih, motoričkih i distrofičkih promjena. *Regionalni* - zahvaćena određena regija - najčešće šaka i stopalo, ali se bol može širiti i izvan

područja početne lezije. *Bolni* - ključan simptom ove bolesti je bol (neproporcionalna veličini ozljede). *Sindrom* - skup različitih simptoma međusobno povezanih.

Simptomi: bol, oteklina, trofičke smetnje (koža, nokti, kosa), poremećaj autonomnog živčanog sustava (vazomotorni i sudomotorni), senzorni poremećaji (alodinija hiperalgezija, hiperestezija, hipoestezija i disestezija).

Razlikujemo tri stadija CRPS-a: akutni stadij - obično traje 1-3 mjeseca, distrofički 3-6 mjeseci i atrofički nekoliko mjeseci do godinu i više.

Dijagnoza se postavlja na temelju anamneze i kliničke slike, laboratorij je nespecifičan, rtg nalazi u kasnijem stadiju, troetapnom scintigrafijom, termografijom, angioscintigramom, MMT te psihološkim testovima.

Liječenje je vrlo važno započeti što ranije. Uz medikamentoznu terapiju vrlo važnu ulogu ima fizikalna terapija kojoj je cilj smanjiti bol i oteklinu te restitucija funkcije (gibljivost zglobova, snaga mišića, koordinacija). Ako ovaj vid liječenja ne polučiti rezultate, preostaju kirurške intervencije u smislu blokada boli te psihoterapija. To je dugotrajan i mukotrpan posao što za bolesnika, ali i medicinski tim koji se njime bavi.

Ključne riječi: bol, oteklina, smanjen opseg pokreta i snaga mišića