

¹Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za spondiloartropatije
Klinički bolnički centar "Sestre milosrdnice" ♦ Vinogradska 29 ♦ 10000 Zagreb

²Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Opća bolnica "Dr. Ivo Pedišić" ♦ Josipa Jurja Strossmayera 59 ♦ 44000 Sisak

³Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "Prim. dr. Martin Horvat"
Luigi Monti 2 ♦ 52210 Rovinj

PRIDRŽAVAMO LI SE ASAS KRITERIJA ZA AKSIJALNI SPONDILOARTRITIS PRILIKOM DIJAGNOSTICIRANJA?

DO WE FOLLOW ASAS CRITERIA FOR DIAGNOSIS OF AXIAL SPONDILOARTRITIS?

Frane Grubišić¹ ♦ Ivan Sunara² ♦ Adelmo Šegota³ ♦ Simeon Grazio¹

Cilj rada je validiranje praktične primjene ASAS klasifikacijskih kriterija za aksijalni spondiloartritis (axSpA) u bolesnika oboljelih od spondiloartritisa.

Istraživanje je bilo retrospektivno, opservacijsko.

Retrogradno su analizirani podaci 194 bolesnika (45 muškaraca, 149 žena) hospitaliziranih u Klinici za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC Sestre Milosrdnice u Zagrebu u kojih je utvrđena dijagnoza sakroileitisa ili spondiloartritisa u razdoblju 2010.-2012. godine. U istraživanju je korištena njihova medicinska dokumentacija (povijesti bolesti, otpusna pisma). Analizirani su slijedeći parametri: ASAS kriteriji za upalnu križobolju (početak <40. godine života, podmukli početak, poboljšanje tjelovježbom, pogoršanje mirovanjem, noćna bol) i ASAS klasifikacijski kriteriji za axSpA (prisutnost radiološkog sakroileitisa plus ≥ 1 SpA obilježje: prisutnost artritisa, entezitisa, uveitisa, daktilitisa, psorijaze, ualne bolesti crijeva, pozitivan učinak NSAR, obiteljska anamneza, B27 pozitivni antigen, povišen CRP). Artritis, daktilitis, entezitis, uveitis, psorijazu ili upalnu bolest crijeva morao je potvrditi liječnik. Statistička je obrada uključila metode deskriptivne statistike.

Prosječna životna dob bolesnika je bila $51,2 \pm 0,9$ godina. U pogledu ASAS kriterija za upalnu križobolju 150 ispitanika (77,3%) je imalo kroničnu križobolju koja je započela prije 40. godine života, 183 ispitanika (94,3%) navodi podmukli početak križobolje, u 117 ispitanika (60,3%) bol se smanjuje vježbanjem, 140 ispitanika (72,2%) navodi da se bol pojačava mirovanjem. Noćnu bol navodi 140 ispitanika (72,2%). Zbroje li

se svi kriteriji za upalnu križobolju, 71/194 ispitanika (36,4%) imalo je zadovoljeno svih pet kriterija, dok je 130 njih imalo pozitivno 4 od 5 kriterija za upalnu križobolju. Osim toga, od ostalih ASAS klasifikacijskih kriterija za axSpA 190/194 ispitanika je imalo pozitivan radiološki nalaz na sakroilijakalnim zglobovima. Liječnik je vidio epizodu artritisa kod 191 ispitanika, epizodu entezitisa kod 116 ispitanika i daktilitis kod 52 ispitanika. Od izvanskeletnih manifestacija koje je vidio liječnik specijalist, 23/194 ispitanika imalo je epizodu uveitisa, 14/194 ispitanika je imalo psorijazu, 10/194 ispitanika je imalo upalnu bolest crijeva. Pozitivan učinak NSAR opažen je kod 161/194 ispitanika, a pozitivnu obiteljsku anamnezu na SpA je navelo 61/194 bolesnika. Antigen B27 je bio pozitivan kod 31/119 ispitanika (ostalih 75 ispitanika nije bilo testirano na taj antigen). Povišena vrijednost CRP-a je pronađena u 45/140 ispitanika (ostalih 51 nije imalo taj nalaz). Od 190 bolesnika s pozitivnim radiološkim nalazom na snimci sakroilijakalnih zglobova svega je 2 bolesnika imalo samo jedno SpA obilježje, dok su najčešće imali 4 obilježja (46 bolesnika) i 5 obilježja (58 bolesnika).

U velike većine bolesnika u kojih je postavljena dijagnoza axSpA zadovoljeni su ASAS klasifikacijski kriteriji kako za upalnu križobolju tako i za dijagnozu axSpA, najčešće i više njih. Iako nisu namijenjeni za postavljanje dijagnoze u individualnog bolesnika, ti kriteriji mogu biti značajna praktična pomoć liječnicima reumatolozima kao putokaz u postavljanju pravilne dijagnoze.

Ključne riječi: spondiloartritis, klasifikacijski kriteriji, ASAS