

<sup>1</sup>Fizijatrijski odjel ♦ Ortopedska klinika ♦ Medicinski Fakultet ♦ Prishtina ♦ Kosovo

<sup>2</sup>Reumatološki odjel ♦ Interna Klinika ♦ Medicinski Fakultet ♦ Prishtina ♦ Kosovo

<sup>3</sup>Institut za patologiju ♦ Medicinski Fakultet ♦ Prishtina ♦ Kosovo

## USPOREDBA KLINIČKIH KARAKTERISTIKA SERONEGATIVNOG I SEROPOZITIVNOG REUMATOIDNOG ARTRITISA

### THE COMPARISON OF CLINICAL CHARACTERISTICS OF SERONEGATIVE AND SEROPOSITIVE RHEUMATOID ARTHRITIS

Vjollca Sahatçiu-Meka<sup>1</sup> ♦ Remzi Izairi<sup>2</sup> ♦ Sylejman Rexhepi<sup>2</sup> ♦ Suzana Manxhuka-Kërliu<sup>3</sup>

Postoji dilema oko klasifikacije bolesnika s reumatoidnim artritismom (RA) u dvije skupine bolesti, seronegativni RA i seropozitivni RA. Neki autori razlike u kliničkoj slici između tih formi smatraju dozvoljenim

unutar iste bolesti, a ostali tvrde da se radi o dvije različite bolesti.

U našem istraživanju uspoređena je skupina seronegativnog i seropozitivnog RA u odnosu na neke kliničke karakteristike. Ispitivana skupina je obuhvatila seronegativne bolesnike s titrom manjim od 1/64 određenim pomoću Waaler-Roseova testa, dok su kontrolnu skupinu činili seropozitivni bolesnici s titrom 1/64 ili višim. Svi ispitanici su pripadali II. i III. funkcionalnom razredu (ARA), bili životne dobi u rasponu 25-60 godina ( $X_b=49,96$ ) s trajanjem bolesti 1-27 godina ( $X_b=6,41$ ).

U početku bolesti, najčešće zahvaćeni zglobovi su bili metakarpofalangealni (MCP) i proksimalni interfalangealni (PIP) zglobovi ruku, približno jednako zahvaćeni u odnosu na serološki status i spol. Tokom ispitivanja, seropozitivni bolesnici imali su znatno zahvaćenije periferne zglobove ruku i nogu, ali statistički značajno samo u slučaju rasprostranjenosti PIP ruku ( $\chi^2=15,63$   $p<0,01$ ). Koljena, talokruralni zglobovi i laktovi su bili znatno više zahvaćeni kod seropozitivnih bolesnika, dok humeroskapularni, koksofemoralni, sakroilijakalni i radiokarpalni zglobovi kod seronegativnih, bez znatne statističke razlike u odnosu na serološki status. U odnosu na spol, relevantna statistička razlika je nađena kod zahvaćenosti PIP ruku ( $\chi^2=9,96$ ,  $p<0,01$ ) i koljena ( $\chi^2=4,17$ ,  $p<0,05$ ) kod seropozitivnih ženskih bolesnika, kao i kod zahvaćenosti PIP ruku ( $\chi^2=6,08$ ,  $p<0,05$ ) i cervikalnog dijela kralježnice

( $\chi^2=6,00$ ,  $p<0,05$ ) kod seropozitivnih muških bolesnika. Kod metatarzofalangealnih (MTP) zglobova, PIP nogu, kao i kod drugih zglobova, nađene su određene razlike između skupina u pogledu spola, ali statistički neznčajne. U obje ispitivane skupine statistički značajno je bila zahvaćenost drugih ( $\chi^2=20,85$ ,  $p<0,01$ ) i trećih ( $\chi^2=15,70$ ,  $p<0,01$ ) prstiju u nivou PIP ruku, kao i trećeg prsta ( $\chi^2=6,52$ ,  $p<0,05$ ) u nivou MCP, ali statistički neznčajno u odnosu na serološki status i spol. Veliki broj bolesnika je imao 1-4 deformiteta. Kod seropozitivnih bolesnika su dominirale kontrakture koljena, laktova, kao i everzija stopala, dok kod seronegativnih bolesnika deformiteti u obliku labudog vrata. Nisu nađene statistički relevantne razlike u odnosu na serološki status i spol. Broj deformiteta se povećao s povećanjem prosječnog trajanja bolesti i ova razlika je izražena sa znatnom statističkom razlikom ( $t=5,92$ ,  $p<0,01$ ). Izračunavanjem linearne korelacije između ovih dviju pojava, nađena je pozitivna i visoka korelacija ( $r=0,49$ ,  $p<0,01$ ) u cjelini i po skupinama, ali bez znatne statističke razlike u odnosu na serološki status. Trajanje bolesti u odnosu na vrstu deformiteta između skupina bilo je različito. Znatne statističke razlike su se konstatirale za deformitet "bottomhole" s dužim trajanjem bolesti kod seropozitivnih bolesnika ( $t=2,10$ ,  $p<0,05$ ), i za fibularnu devijaciju kod seronegativnih bolesnika ( $t=2,64$ ,  $p<0,01$ ).

**Ključne riječi:** reumatoidni artritis, seropozitivan, seronegativan, kliničke karakteristike.