

## **EPIDEMIOLOGIJA I PROGNOZA KRIŽOBOLJE**

### **Epidemiology and prognosis of low back pain**

Zoja Gnjidić

Križobolja je velik medicinski i ekonomski problem jer pogađa oko 75 do 80 % populacije razvijenih zemalja u dobi od 35 do 55 godina. Godišnja prevalencija križobolje je 15-45 %, a incidencija u odraslih 5%. Prevalencija raste s dobi pa tako kod djece iznosi 1-6 %, a u adolescenciji 18-50 %. Većina bolesnika s križoboljom brzo se oporavi nakon prve atake, a jednomu od tri oboljela treba čak 12 mjeseci da se posve oporavi. U tri od pet bolesnika križobolja se ponavlja, a u 2-7 % slučajeva prerasta u kroničnu bolest.

Križobolja je zbog svoje učestalosti izazov kliničarima. Četiri od pet odraslih osoba imat će križobolju u nekom razdoblju svojeg života, a u oko 85% slučajeva razlog patnjama ostat će nepoznat.

Rizični čimbenici za nastanak križobolje, ali i kroniciteta nisu samo fizičke (biološke) nego i psihosocijalne prirode. Neki od rizičnih čimbenika kroniciteta su psihosocijalni stres, depresivno ponašanje i čimbenici povezani s radnim mjestom.

Nastanku kronične križobolje pogoduju:

1. neurofiziološki mehanizam (periferne ili periferne i centralne promjene),
2. psihološki mehanizam (ponašanje, kognitivno-afektivne te psiho-fiziološke promjene) i
3. barijere oporavka (medikamentne, operativne, fizikalne, socijalne i psihološke).

Prepoznavanje rizičnih prognostičkih čimbenika za prelazak akutne u kroničnu križobolju iznimno je važno za prognozu i terapijski plan.

Rizične čimbenike dijelimo na vertebralne i nevertebralne, te na individualne, psihosocijalne i čimbenike povezane s radnim mjestom.

Kronična križobolja ima odgođen, produžen, oporavak dijelom zbog odgođenog cijeljenja oštećenih mekotkivnih struktura i relativno avaskularnog intervertebralnog diska, a dijelom zbog psiholoških barijera.

Oboljeli od akutne križobolje u 90 % slučajeva obično se oporave unutar 4-6 tjedana, a oko 75 % bolesnika doživi recidiv bolesti unutar jedne godine.

Križobolja je čest uzrok izostanka s posla. Tako 85 % bolesnika s križoboljom kratkotrajno izostaje s posla (do 7 dana), a oko 15 % duže od mjesec dana. Statistike pokazuju što je izostanak s posla duži (>6 mjeseci) to je i postotak onih koji se vraćaju na posao manji.

Dio bolesnika treba i operativnu terapiju (kod nas 3-5 %), a hospitalizacija radi operativne terapije je na petome mjestu svih hospitalizacija.

Zaključno, križobolja se pojavljuje u 85% odraslih do 55 godina života. Podjednako zahvaća muškarce i žene. Prognoza križobolje je dobra i moguć je brz oporavak, a u 2-7 % bolesnika unatoč terapijskim i dijagnostičkim postignućima preraste u kroničnu bolest. Prepoznavanje i rano liječenje rizičnih čimbenika za razvoj križobolje treba biti prioritet jer o tome ovisi i prognoza bolesti.

*Ključne riječi: križobolja, mehanička križobolja, epidemiologija, prognoza*

*Key words: low back pain, mechanical low back pain, epidemiology, prognosis*

prim. mr. sc. Zoja Gnjiđić dr. med., Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, „Dr. Drago Čop“, A. Mihanovića 3, Zagreb

## **FUNKCIONALNA PROCJENA PACIJENATA S KRIŽOBOLJOM**

### **Functional Assesement of Low Back Pain**

**Stanislav Peharec, Danijela Rosanda, Petar Bačić**

Nespecifični lumbalni bolni sindromom (nonspecific low back pain) poprima epidemijske razmjere. U 90% slučajeva osobe s akutnim nespecifičnim lumbalnim bolnim sindromom (NLBS) oporavljaju se unutar šest tjedana. Prosječna godišnja incidencija križobolje je oko 16%, ponovno se pojavljuje u 50 % slučajeva, a u 8 % prerasta u kroničan oblik. (1) Nakon prve epizode NLBS-a, prosječno 62 % oboljelih imalo je bolne smetnje i nakon 12 mjeseci, a recidiv njih 60 %.