

## UDRUGE BOLESNIKA / PATIENTS' SOCIETIES

### **SJÖGREN OV SINDROM SJÖGREN'S SYNDROME**

Marija Bakula

*Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska*

### **PSORIJATIČNI ARTRITIS – VAŽNOST RANOG PREPOZNAVANJA I LIJEČENJA BOLESTI PSORIATIC ARTHRITIS – IMPORTANCE OF EARLY RECOGNITION AND TREATMENT**

Hana Skala Kavanagh

*Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska; Hrvatska liga protiv reumatizma*

Psorijatični artritis (PsA) je kronični upalni artritis povezan sa kožnom bolesti, psorijazom. Uz kožu, bolest često ima i druge izvanzglobne manifestacije, pa bolest sveukupno može uzrokovati značajna oštećenja i smanjenje funkcionalne sposobnosti, te predstavlja teret kako za bolesnika, tako i za društvo u cjelini. PsA podjednako zahvaća žene i muškarce, a obično se javlja između 35. i 50. godine života, iako može započeti u svakoj životnoj dobi, uključujući i djetinjstvo. Postoji pet najčešćih obrazaca PsA: asimetrični oligoartikularni artritis (zahvaćenost 2–4 zglobova), simetrični poliartritis (zahvaćenost 5 i više zglobova), izoliran artritis krajnjih zglobova prstiju, mutilirajući artritis i psorijatični spondiloartritis (zahvaćenost kralježnice i sakroilijakalnih zglobova). Važna značajka ove bolesti je entezopatija (upala na mjestu pripoja tetiva i ligamenata za kost). Izvanzglobne manifestacije PsA su: kožne promjene (koža i nokti), uveitis (upala srednje očne ovojnice), kardiološke manifestacije, zahvaćenost pluća, zahvaćenost bubrega ili crijeva. Aktivni kronični PsA povezan je sa kardiovaskularnim, metaboličkim i psihološkim komorbiditetima. Postoje poteškoće u postavljanju pravodobne dijagnoze PsA, tim više što se u određenog, istina manjeg broja bolesnika, zglobna bolest javlja prije kožne bolesti. Postavljanje dijagnoze ovisi o prepoznavanju iskusnog kliničara, pri čemu nam pomažu CASPAR kriteriji, koji imaju 91,4% osjetljivost i 98,7% specifičnost u etabliranoj bolesti. Mnogo je truda uloženo u razvoj alata za probir bolesnika koji imaju PsA, a koji bi se primjenjivali u kliničkoj praksi. Zabrinjavaju podaci iz literature da se u oko polovice bolesnika sa PsA dijagnoza postavlja nakon više od 2 godine od početka simptoma, dok znamo da već period od 6 mjeseci trajanja bolesti vezujemo uz razvoj strukturnih oštećenja zglobova i lošiju dugoročnu prognozu. Sadašnja paradigma liječenja PsA je rano agresivno liječenje prema zadanom cilju (engl. treat to target – T2T) gdje je cilj postizanje inaktivne bolesti – remisije, a alternativno se, ponajprije u bolesnika s dugotrajnom i uznapredovalom bolešću, kao cilj može uzeti niska aktivnost bolesti. Zaključno, rana dijagnoza i adekvatno liječenje su ključni u postizanju dugoročnih ishoda zbog čega je neophodna rana detekcija i precizna klasifikacija bolesnika.

**Ključne riječi:** psorijatični artritis, izvanzglobne manifestacije, probir, rana dijagnoza  
**Key words:** psoriatic arthritis, extraarticular manifestations, screening, early diagnosis

## **KOORDINIRANOST STRUKE I PACIJANATA U VRIJEME COVID-19 PANDEMIJE**

### **COORDINATION OF THE PROFESSION AND PATIENTS AT THE TIME OF THE COVID-19 PANDEMIC**

Nenad Horvat

*Udruga „Remisija”, Zagreb, Hrvatska*

Na proljeće 2020. godine Hrvatsku, kao i cijeli svijet, zahvatila je pandemija uzrokovana virusom COVID-19. U Hrvatskoj je to utjecalo na mnoge segmente života, a posebno zdravstvenog sustava. To stoga što u RH postoje 4 KBC-a, no bez obzira na to dosta oboljelih koji gravitiraju jednom KBC-u, skrb prima u drugom KBC-u, a pored toga KB Dubrava (KBD dalje), koja skrbi o velikom broju oboljelih od Upalnih reumatskih bolesti (URB dalje), postala je COVID bolnica, te su gotovo svi specijalistički pregledi, kontrole, primanje terapija bili u prekidu i to za vrijeme tzv. „prvog, drugog i trećeg vala“. Pored toga situacija u Zagrebu je bila posebno otežana tijekom „prvog vala“ jer je Zagreb zadesio i potres, koji je nanio veliku štetu na zgradama bolnica, što je dodatno otežalo skrb o oboljelima, zbog potpunog iseljavanja nekih zgrada („Jordanovac“ npr.). Tijekom „prvog vala“ u vrlo kratkom vremenu struka se organizirala, uz pomoć udruge Remisija, te osigurala za pacijente iz KBD skrb na KBC Zagreb, koji je, treba znati, radio u izuzetno otežanim uvjetima obzirom da je interna klinika u prostor svoje dnevne bolnice primila pacijente s Jordanovca (plućne bolnice). Istovremeno je, a potencirano i karantenom – posljedično i nemogućnošću kretanja iz grada u grad, ubrzana je procedura na HZZO-u po pitanju Rx-a, tj. podizanja subkutanih terapija u ljekarnama (na čemu se djelovalo već nekoliko mjeseci do tada), no jednako važno je i da smo uspjeli postići da oboljeli preporuku za svoje terapije dobivaju u svojim domicilnim, Županijskim bolnicama, čak ne u najbližem KBC-u. U obje akcije udruga Remisija je bila involvirana zajedno sa Reumatološkim društvom. (prof. Anić ključna osoba !) Kada je KBD počela, nakon prvog vala, pomalo funkcionirati, krenuli su i drugi, pa i treći val i situacija je bila poprilično kritična, čak kaotična, jer je KBD ponovno postala isključivo COVID bolnica. Tada su oboljeli raspoređeni i u KBC Zagreb i u KBC Sestre milosrdnice, što je predstavljalo izuzetan napredak u smjeru očuvanja skrbi za oboljele, specijalističke preglede i kontrole. Izneseno predstavlja fascinantno uspjeh i pokazuje od kolike je važnosti suradnja, povezanost, pa čak i u svako doba dana i noći, ključnih ljudi struke i udruge, a sve usmjereno na očuvanje zdravstvene skrbi za oboljele.

## **POZIV NA SURADNJU – UČINAK BEMER TERAPIJE NA SJÖGREN SINDROM**

### **CALL FOR COOPERATION – EFFICACY OF BEMER THERAPY IN SJÖGREN'S SYNDROME**

Jadranka Brozd

*Hrvatska udruga oboljelih od sklerodermije, Zagreb, Hrvatska*

Sjögrenov sindrom (SS) je sustavna autoimuna bolest koja uzrokuje disfunkciju sekretornih žlijezda. SS dovodi do suhoće uglavnom žlijezda slinovnica i suznih žlijezda poput usta, očiju, nosa, grkljana i rodnice. Sindrom razvija oko 30% bolesnika s drugim autoimunim bolestima, kao RA, SLE, sklerodermija, vaskulitis, MCTD, Hashimotov tireoiditis, primarna bilijarna ciroza ili kronični autoimuni hepatitis. Bolest većinom pogađa žene srednjih godina. Oboljele imaju simptome smanjene funkcije suznih žlijezda i žlijezda slinovnica koje obično prethode zahvaćanju drugih egzokrinih žlijezda, poput gornjih dišnih putova, gastrointestinalnog trakta i vanjskih genitalija (dispareunija). U evidenciji oboljelih od sklerodermije, koja broji 200-tinjak oboljelih, njih 18 uz sistemsku sklerozu ima pridružen Sjögrenovim sindrom. U prikazu slučaja, želimo potaknuti na istraživanje učinka BEMER terapije na simptome Sjögren sindrom. Pacijentica (62) uz simptome sistemske skleroze, ima pridružen Sjögren sindrom te za ublažavanje suhoće usta i oka koristi umjetnu slinu i suze. Nakon puna dva mjeseca korištenja Bemer terapije mikrocirkulacije stanje korisnice se znatno poboljšalo. Korisnica uočava: “oči – opuštenije, ne zateže, lice mi se čini opuštenije, a ne zategnuto, manje sam trebala kapati oči jer mi nisu bile toliko suhe i nije bilo zatezanja po cijele dane.“ Ovim putem pozivamo kolege na suradnju kako bi istražili utjecaj BEMER terapije na Sjögrenov sindrom. BEMER-ova terapija koristi impulsne elektromagnetske valove za poticanje mišića i povećanje cirkulacije krvi. Grupa BEMER prvi ju je predstavila kao vrstu fizikalne vaskularne terapije

1998. godine. BEMER terapija se provodi putem uređaja, poput ručnog aplikatora ili jastučića u punoj veličini. Tijekom terapijske sesije uređaj isporučuje pulsirajuće magnetsko polje niske frekvencije vašim mišićima i tkivima. Intenzitet magnetskog polja može se prilagoditi ovisno o protokolu liječenja. Ovim putem na minimalno invazivan i siguran način, putem ručnih aplikatora mogli bi se smanjiti simptomi Sjögrena kao što su suhoća očiju, usta i rodnice.

**Ključne riječi:** Sjögrenov sindrom, sistemska skleroza, BEMER terapija, mikrocirkulacija

**Keywords:** Sjögren's syndrome, systemic sclerosis, BEMER therapy, microcirculation