

Ne soffre il 27% degli anziani

Malattie reumatiche, qualità della vita e buoni propositi

Al termine comune di «malattie reumatiche» appartengono più di 180 forme diverse che si possono raggruppare per le loro caratteristiche patologiche in infiammatorie e degenerative. La malattia inizia quasi sempre in maniera subdola, senza una sintomatologia precisa, consumando prima le cartilagini e poi i tessuti circostanti, per manifestarsi all'improvviso con dolori alle articolazioni e difficoltà nei movimenti. Nel nostro Paese le malattie reumatiche occupano il secondo posto per invalidità, dopo quelle cardiovascolari, colpendo il 27 per cento nella popolazione anziana. Oltre che per la loro frequenza, queste malattie assumono un'importanza primaria anche per gli elevati costi sociali che ne derivano. Si tratta di 20 miliardi di euro all'anno, così suddivisi: un terzo a carico del Servizio sanitario nazionale e due terzi conseguenti a perdite produttive. Risulta, inoltre, che il 30 per cento circa dei costi diretti per gestire queste malattie è a carico dei pazienti.

Negli ultimi tempi è scesa anche l'età in cui si manifestano i primi sintomi di un'artrosi: mentre in passato soltanto il 5 per cento dei pazienti aveva meno di cinquant'anni, oggi questi pazienti sono diventati il 20 per cento, molto probabilmente per una maturata consapevolezza nei confronti delle malattie reumatiche e per una maggiore disponibili-

tà dei mezzi diagnostici.

«Poiché la gestione di queste patologie così diverse tra loro è diventata molto complessa - fa presente Carlomaurizio Montecucco, presidente della Società italiana di reumatologia - è importante che i medici di base, una volta diagnosticata una forma reumatica, affidino il loro paziente alla competenza di un reu-



matologo. Oggi, molte malattie reumatiche prese in tempo sono curabili, anche se non sempre è possibile ottenere una guarigione». Da qui la necessità di aumentare su tutto il territorio nazionale il numero di quei centri specialistici dove le malattie reumatiche vengono affrontate seguendo dei protocolli diagnostici e terapeutici ben precisi, ma soprattutto in tempi brevi, abbattendo le lunghe liste di attesa.

Giancarlo Sansoni

La ricerca continua

Per sostenere concretamente quel settore della medicina che si occupa di malattie reumatiche opera da qualche anno la Fondazione italiana per la ricerca sull'artrite (Fira), presidente Marco Reboa, docente all'Università di Castellanza (Varese). La Fondazione ha ottenuto di recente il riconoscimento Onlus, poiché senza fini di lucro persegue obiettivi di utilità sociale. E per meglio sensibilizzare l'opinione pubblica si è gentilmente prestata come testimonial Carla Fracci, la regina in Italia della danza classica. «Ho accettato con entusiasmo questa testimonianza - ha detto l'artista - poiché nella professione di una ballerina un'artrite può compromettere tutta la carriera». Negli ultimi anni la ricerca scientifica ha fatto notevoli passi avanti nell'identificare le cause di alcune malattie reumatiche e nella sperimentazione di nuovi presidi terapeutici, ma molto resta ancora da fare e la ricerca continua. Gli studi sul sistema immunitario hanno chiarito il ruolo dei linfociti T e B nella patogenesi delle malattie autoimmuni sistemiche. La conseguente scoperta che le citochine e le interleuchine sono mediatrici del sistema immunitario e delle infiammazioni in genere, ha dato avvio all'utilizzazione di nuove categorie di farmaci. Si sono individuati anche i biomarcatori che consentono diagnosi precoci e interventi mirati. L'ecografia e la risonanza magnetica migliorano la valutazione dei pazienti con malattie articolari, mentre la Pet viene utilizzata nell'artrite reumatoide. Non mancano nuove molecole di sintesi che agiscono con efficacia nelle diverse forme reumatiche, mentre i farmaci biologici, colpendo quei bersagli specifici che sono responsabili della malattia, presentano minori effetti collaterali. (g.c.s.)

In presenza di uno o più di questi sintomi è bene rivolgersi al medico di famiglia:

1. Gonfiore e dolore alle articolazioni delle mani e dei polsi, presenti da più di tre settimane.
2. Rigidità articolare al mattino, dopo il risveglio, che dura più di un'ora.
3. Gonfiore improvviso, spesso associato a dolore e arrossamento, in corrispondenza di una o più articolazioni, senza che si sia verificato un trauma.

Il decalogo dei sintomi da non sottovalutare

4. Nei soggetti giovani un dolore alterno alle due gambe di tipo sciatico, che parte dalla coscia e scende fino al ginocchio, più forte durante il riposo notturno, si attenua con l'attività fisica.
5. L'estremità delle dita si sbiancano se esposte al freddo o in seguito a una forte emozione.
6. Sensazione di secchezza in

- bocca o di sabbia negli occhi.
7. Arrossamenti in viso (guance, naso, attorno agli occhi), che aumentano con l'esposizione ai raggi solari e sempre associati a dolori articolari.
8. Nei soggetti over 50 improvvisa comparsa di dolore a entrambe le spalle, con impossibilità di pettinarsi o di grattarsi la schiena; nelle forme più acute difficoltà ad al-

zarsi da una poltrona, frequenti mal di testa e un calo di peso.

9. Nelle donne in post-menopausa e in coloro che assumono cortisone si possono manifestare dolori improvvisi alla schiena, in particolare dopo un sforzo o per aver sollevato un peso.
10. Nei pazienti con psoriasi sono più frequenti i dolori alle articolazioni, alla colonna vertebrale e al tallone dei piedi.