

Fondamentale la diagnosi precoce. Parla il direttore di Reumatologia del S.Matteo, Montecucco

Artrite reumatoide, oggi è possibile curarla

L'artrite reumatoide è, come si suol dire, la classica "brutta bestia". E' infatti una delle patologie peggiori che possono colpire le articolazioni e oltre tutto è dolorosa e può portare alla deformazione e all'invalidità se non adeguatamente curata. Ne soffrono soprattutto le donne, che sono colpite tre volte più degli uomini dal momento che gli ormoni femminili facilitano le malattie autoimmuni. Veramente fondamentali risultano quindi la diagnosi precoce e il trattamento tempestivo con un controllo stretto della malattia. Al Policlinico San Matteo di Pavia dal Duemila è direttore della Clinica Reumatologica Carlomaurizio Montecucco, docente anche all'Università di Pavia e già presidente della società italiana di reumatologia, attualmente vicepresidente operativo della Fondazione Italiana per la ricerca sull'artrite.

I dolori osteoarticolari sono piuttosto comuni, come si fa a inquadrare una situazione di artrite reumatoide?

"Un quarto della popolazione soffre di dolori osteoarticolari, la stragrande maggioranza di questi dolori è in realtà dovuta a situazioni non particolarmente gravi come l'artrosi: all'interno di questi casi si celano però malattie molto gravi che necessitano di valutazioni precoci per trattarle. La difficoltà sta proprio nell'individuare nella enorme varietà delle persone con sintomi di questo tipo quelle che necessitano di valutazioni immediate".

Quali sono i sintomi che devono far allarmare?

"I sintomi possono essere di-

versi, ma si è cercato di individuare quelli caratterizzanti. Innanzitutto l'infiammazione delle articolazioni che sono dotate di movimento (mani, polsi, gomiti, ginocchia, piedi, dita), il loro gonfiore associato a dolore che persiste anche la notte e che al mattino dà una rigidità marcatissima che dura oltre un'ora. Altri sintomi possono essere la simmetria delle articolazioni interessate (entrambi i gomiti, i polsi...) e la durata nel tempo visto che si tratta di malattie croniche". **L'artrite reumatoide porta alla disabilità, anche alla morte più precoce se non viene curata adeguatamente. Significa però che oggi esistono terapie efficaci in tal senso?**

"Oggi una cura corretta nell'ottanta per cento dei casi evita la disabilità e non limita la sopravvivenza. In questo senso, a livello culturale soffriamo ancora di retaggi del passato, che hanno interessato le persone che soffrono da trent'anni perchè non hanno beneficiato tempestivamente dei trattamenti farmacologici attuali. Adesso un paziente con una diagnosi di artrite reumatoide si trova in una situazione simile a una persona che abbia diabete o colesterolo alto: nel tempo, se non curata, ha rischio di disabilità o mortalità, ma se prende i giusti farmaci ha assoluta garanzia di non progressione. L'aggravante è che l'artrite è anche dolorosa".

Tra le terapie ci sono anche quelle a base di cortisone. Nel tempo non sono dannose all'organismo?

"Il cortisone ha una serie di effetti collaterali, è fondamentale che la dose quotidiana resti



al di sotto dei 7.5 mg al giorno. In genere questi sono dosaggi ben tollerati. E comunque il paziente che assume cortisone è costantemente monitorato e sottoposto a una serie di avvertenze contro gli effetti collaterali, visto che genera osteoporosi e aumenta la pressione. Più del 50% dei nostri pazienti fa uso di cortisone, ma l'altra metà invece non vi deve ricorrere".

Vista la frequenza di persone che soffrono di dolori osteoarticolari avete corsie preferenziali per garantire visite in tempi rapidi a chi è affetto dalle patologie più gravi?

"Il nostro ambulatorio di reumatologia aperto all'esterno è l'unico di tutta la provincia e, tenendo conto che anche la provincia di Lodi è sprovvista, i numeri di visite sono davvero impressionanti e purtroppo anche le liste di attesa improponibili. Quindi una prima visita in tempi rapidi si fa solo se il medico chiede l'urgenza con bollino verde. Ecco perchè

abbiamo creato dei percorsi preferenziali, condividendo con i medici famiglia una serie di criteri che individuino il sospetto di un'artite. In presenza di una certa griglia di sintomi entro 15 giorni facciamo il work-up con tutti gli esami necessari per arrivare alla diagnosi. Ricordo poi il day hospital legato a terapie particolari e la degenza in reparto, con il ricovero per situazioni più pesanti".

Un'ultima domanda: l'artrite reumatoide è ereditaria?

"Non è facile rispondere. Diciamo che esiste una certa familiarità, ma non è una malattia ereditaria nel termine classico. Non è un gene che conferisce il rischio di malattia, ma sono probabilmente addirittura centinaia di geni. Maggiore è la trasmissione di questi geni e maggiore il rischio. Ma anche trasmettendo tutti questi geni il rischio massimo di ereditarietà è il 20%".

Daniela Scherrer