

CO TO JEST ZAPALNY BÓL PLECÓW?

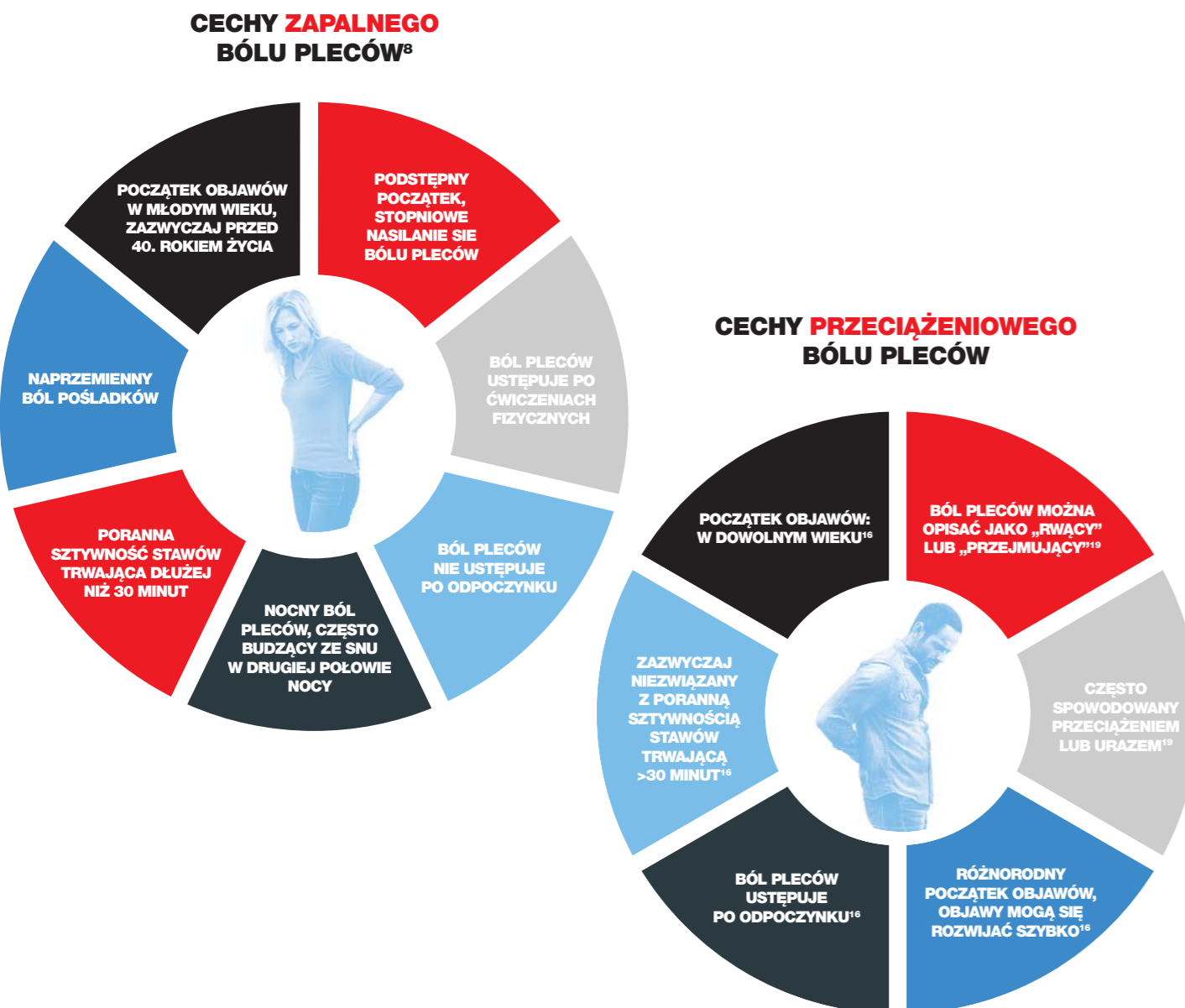
Ból pleców występuje powszechnie i może mieć różne przyczyny. W większości przypadków ma on charakter przeciążeniowy. Jednak u około **3% osób dorosłych** przyczyną bólu pleców jest choroba zapalna⁵.

Ból zapalny jest często mylony z bólem przeciążeniowym pleców. Ważne jest, aby pacjent i lekarz wspólnie starali się ustalić przyczynę bólu, ponieważ od niej zależy sposób leczenia¹⁶.

Choroby wywołujące zapalny ból pleców mogą wpływać na życie pacjenta, na jego samopoczucie fizyczne i emocjonalne oraz na funkcjonowanie w społeczeństwie, a ich konsekwencje mogą być długotrwałe lub wręcz nieodwracalne¹⁷. Dlatego tak ważne jest wczesne rozpoznanie i właściwe postępowanie¹⁸.

Pewne choroby mogą wywołać zapalny ból pleców, a postęp nauki w czasie ostatnich 10 lat ułatwił lekarzom wykrywanie niektórych z nich.

Zapalny ból pleców ma pewne charakterystyczne cechy, które pozwalają odróżnić go od innych rodzajów bólu pleców, a zwłaszcza od bólu o podłożu przeciążeniowym:



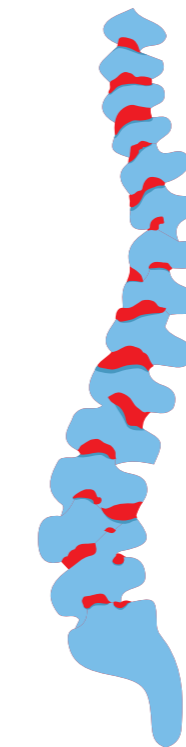
PIŚMIENNICTWO

Piśmiennictwo

- Ehrlich GE. Low back pain. Bull World Health Organ. 2003;81:671-676.
- Woolf AD, Pfleger B. Burden of major musculoskeletal conditions. Bull World Health Organ. 2003;81:646-656.
- Koes BW, van Tulder MW, Thomas S. Diagnosis and treatment of low back pain. BMJ. 2006;332:1430
- Airaksinen O, et al. European Guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. Eur Spine J. 2006; 15:S192-S300
- Hamilton L, Macgregor A, Warrington V, et al. The prevalence of inflammatory back pain in a UK primary care population. Rheumatology (Oxford) 2014;53:161-4.
- Rudwaleit M, Sieper J. Referral strategies for early diagnosis of axial spondyloarthritis. Nat Rev Rheumatol. 2012;8:262-8.
- Atlas SJ, Deyo RA. Evaluating and managing acute low back pain in the primary care setting. J Gen Intern Med. 2001;16:120-31.
- Sieper J, et al. The Assessment of Spondyloarthritis International Society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis. Ann Rheum Dis 2009;68:ii1-ii44.
- Lette G, Rioux JD. Autoimmune diseases: insights from genome-wide association studies. Hum Mol Genet. 2008;17:R116-21.
- Rudwaleit M, Khan MA, Sieper J. The challenge of diagnosis and classification in early ankylosing spondylitis: do we need new criteria? Arthritis Rheum. 2005;52:1000-8.
- Gladman DD, Antoni C, Mease P, Clegg DO, Nash P. Psoriatic arthritis: epidemiology, clinical features, course, and outcome. Ann Rheum Dis. 2005;64(Suppl II):ii14-7.
- Agarwal MP, Giri S, Sharma V, Bhardwaj G. Concurrent reactive arthritis and myelitis - a case report. Int Arch Med. 2009;2:17.
- Kiratisavee S, Brent LH. Spondyloarthropathies: using presentation to make the diagnosis. Cleve Clin J Med. 2004;71:184-206.
- Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, et al. 2010 Rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. Arthritis Rheum. 2010;62:2569-81.
- Zochling J, van der Heijde D, Burgos-Vargas R, et al. ASAS/EULAR recommendations for the management of ankylosing spondylitis. Ann Rheum Dis. 2006;65:442-52
- National Ankylosing Spondylitis Society (NASS). Differentiating inflammatory and mechanical back pain. 2012.
- Dagfinrud H, Mengshoel AM, Hagen KB, Loge JH, Kvien TK. Health status of patients with ankylosing spondylitis: a comparison with the general population. Ann Rheum Dis. 2004;63:1605-10.
- O'Shea F, Salonen D, Inman R. The challenge of early diagnosis in ankylosing spondylitis. J Rheumatol. 2007;34:5-7.
- Cohen SP, Argoff CE, Carragee EJ. Management of low back pain. BMJ. 2008;337:a2718.

Inicjatywa sfinansowana i zorganizowana przez AbbVie. Copyright © 2014 Abbvie Inc. North Chicago, Illinois, U.S.A. Data opracowania: luty 2014

abbvie

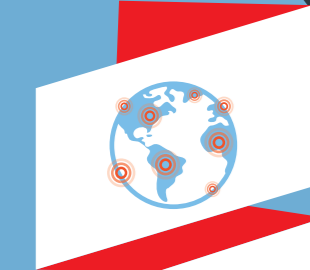


NIE ODWRACAJ SIĘ PLECAMI OD BÓLU

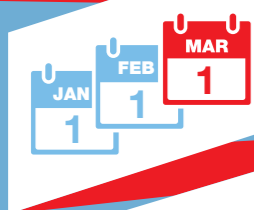
Podstawowe informacje: Zapalny ból pleców

abbvie

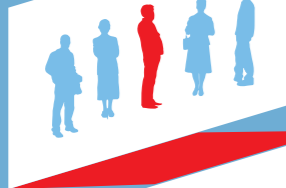
ZAPALNY BÓL PLECÓW – KLUCZOWE FAKTY



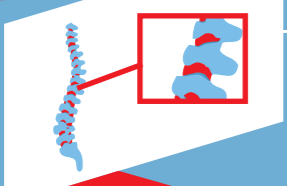
ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA POTWIERDZA, ŻE BÓL DOLNEJ CZĘŚCI PLECÓW, NAZYWANY RÓWNIEŻ BÓLEM KRZYŻA JEST JEDNYM Z NAJPOWSZECHNIEJSZYCH PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH NA ŚWIECIE^{1,2}



JEŻELI BÓL PLECÓW TRWA CO NAJMNIJ **3 MIESIĄCE**, UWAŻA SIĘ GO ZA BÓL PRZEWLEKŁY³



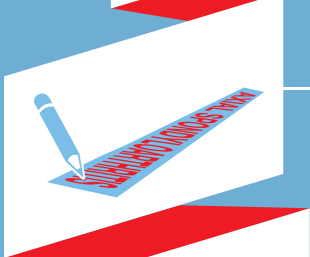
MNIJ WIĘCEJ **JEDNA NA PIĘĆ OSÓB DOROSŁYCH** CIERPI NA BÓL PLECÓW TRWAJĄCY OD CO NAJMNIJ 3 MIESIĘCY⁴



W WIĘKSZOŚCI PRZYPADKÓW BÓL PLECÓW MA CHARAKTER PRZECIĄŻENIOWY, JEDNAK U OKOŁO 3% OSÓB DOROSŁYCH PRZYCZYNA BÓLU PLECÓW JEST CHOROBA ZAPALNA⁵



W NIEKTÓRYCH PRZYPADKACH PRAWIDŁOWE ROZPOZNANIE PRZYCZYNY ZAPALNEGO BÓLU PLECÓW **MOŻE ZAJĄĆ NAWET 10 LAT**⁶



ZAPALNY BÓL PLECÓW MOŻE WYSTĘPOWAĆ W RÓŻNYCH CHOROBAH⁷

SPONDYLOARTROPATIA OSIOWA, ŁUSZCZYCOWE ZAPALENIE STAWÓW, REAKTYWNE ZAPALENIE STAWÓW ORAZ ZAPALENIE STAWÓW TOWARZYSZĄCE ZAPALNYM CHOROBYM JELITO TO NIEKTÓRE ZE SCHORZEŃ PRZEBIEGAJĄCYCH Z ZAPALNYM BÓLEM PLECÓW.



PIERWSZE OBJAWY ZAPALNEGO BÓLU PLECÓW POJAWIAJĄ SIĘ ZAZWYCZAJ PRZED **40. ROKIEM ŻYCIA**⁸



OSOBY Z BÓLEM PLECÓW UTRZYMUJĄCYM SIĘ OD CO NAJMNIJ **3 MIESIĘCY**, POWINNY ZGŁOSIĆ SIĘ DO LEKARZA, BY ZBADAĆ PRZYCZYNĘ BÓLU I USTALIĆ SPOSÓB LECZENIA

CO JEST PRZYCZYNA ZAPALNEGO BÓLU PLECÓW?

W większości przypadków przyczyną zapalnego bólu pleców są **choroby autoimmunologiczne**. Choroba autoimmunologiczna może wystąpić wtedy, gdy układ odpornościowy zaatakuję zdrową tkankę organizmu człowieka⁹. Chorobami autoimmunologicznymi ściśle związanymi z zapalnym bólem pleców są: spondyloartropatie osiowe, łuszczycowe zapalenie stawów, reaktywne zapalenie stawów oraz zapalenie stawów towarzyszące zapalnym chorobom jelit. **To bardzo ważne, by dostrzegać i rozpoznawać zapalny ból pleców i dzięki temu podejmować właściwe leczenie.**

CHOROBY AUTOIMMUNOLOGICZNE ZWIĄZANE Z ZAPALNYM BÓLEM PLECÓW

Choroba autoimmunologiczna występuje wtedy, gdy organizm atakuje sam siebie i swoje zdrowe tkanki. Istnieje szereg różnych chorób autoimmunologicznych – niektóre z nich są ściśle związane z zapalnym bólem pleców.

Spondyloartropatie zapalne – to ogólny termin obejmujący dwie choroby powodujące zapalny ból pleców: zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa oraz spondyloartropatię osiową bez zmian radiograficznych.

Zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa – to zapalenie, które obejmuje stawy kręgosłupa i często prowadzi do sztywności i bólu pleców¹⁰. Uszkodzenia kręgosłupa i stawów biodrowych spowodowane tą chorobą są widoczne w badaniu radiologicznym¹⁰.

Czasem pacjenci odczuwają ból, mimo że lekarze nie są w stanie dostrzec stanu zapalnego na zdjęciu rentgenowskim. Taka choroba nazywana jest **spondyloartropatią osiową bez zmian radiograficznych**¹⁰. W tym przypadku konieczne jest zastosowanie bardziej zaawansowanych metod obrazowania stawów, takich jak rezonans magnetyczny (MRI)¹⁰. Pomimo odmiennych wyników badań obrazowych, spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych i zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa mają wiele cech wspólnych.

Inne stany zapalne stawów – zdarza się, że niektóre zapalne choroby stawów prowadzące do zapalnego bólu pleców mogą mieć punkt wyjścia w innych częściach ciała. Mogą to być początkowo choroby skóry (**łuszczycowe zapalenie stawów**)¹¹, oczu lub układu moczowego (**reaktywne zapalenie stawów**)¹², jelita cienkiego lub grubego (**zapalenie stawów towarzyszące zapalnym chorobom jelit**)¹³ bądź stawów obwodowych (**reumatoidalne zapalenie stawów**)¹⁴.

Choć najczęstszymi objawami tych chorób są ból i obrzęk dotkniętych nimi stawów obwodowych lub tkanek miękkich, to u wielu osób może również wystąpić zapalny ból dolnej części pleców.

Dla większości tych chorób nie istnieje pojedynczy prosty test, pozwalający na ich wykrycie. W ich rozpoznaniu pomocne jest przeprowadzenie zarówno pełnego badania przedmiotowego, jak i diagnostyki obrazowej i/lub badania krwi pod kątem markerów genetycznych.

OPÓŹNIENIE ROZPOZNANIA

Choroby wywołujące zapalny ból pleców są często rozpoznawane zbyt późno⁶. Wynikać to może z faktu, że pierwsze objawy choroby pojawiają się zwykle w młodości (**przed ukończeniem 40. roku życia**) i rozwijają się stopniowo⁸.



OPCJE LECZENIA

Dla osób z chorobami powodującymi zapalny ból pleców dostępnych jest kilka możliwości leczenia. Większość tych metod skupia się na eliminowaniu bólu i poszerzaniu zakresu ruchomości kręgosłupa pacjenta.

Osoby odczuwające ból pleców od co najmniej 3 miesięcy powinny odwiedzić stronę www.kiedybolaplecy.pl, aby wypełnić krótki **Kwestionariusz objawów** i ocenić prawdopodobieństwo zapalnego podłoża odczuwanego bólu, a także przygotować się do rozmowy na ten temat z lekarzem.

Zalecane opcje leczenia mogą obejmować fizjoterapię, a także leczenie farmakologiczne za pomocą NLPZ (niesteroidowych leków przeciwzapalnych), innych leków przeciwbólowych, steroidów oraz leków biologicznych¹⁵.

