



Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα

Το παρόν φυλλάδιο γράφτηκε για άτομα που έχουν αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα. Παρέχει γενικές πληροφορίες που θα σας βοηθήσουν να καταλάβετε πώς μπορεί να σας επηρεάσει και τι μπορείτε να κάνετε για να τη διαχειριστείτε. Επίσης σας λέει πού θα βρείτε περισσότερες πληροφορίες και συμβουλές.

Τι είναι η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα (ΑΣ);

Η Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα (ΑΣ) είναι μια πάθηση που επηρεάζει κυρίως τη σπονδυλική στήλη. Οι αρθρώσεις του λαιμού, της πλάτης και της λεκάνης παθαίνουν φλεγμονή, προκαλώντας πόνο και ακαμψία. Συνήθως στην ΑΣ επηρεάζονται οι ιερολαγόνιες αρθρώσεις. Αυτές οι αρθρώσεις συνδέουν τη βάση της σπονδυλικής στήλης σας (ιερό οστό) με τη λεκάνη σας. Μπορούν επίσης να επηρεαστούν και άλλες αρθρώσεις, όπως στους γοφούς και τους ώμους. Η ΑΣ μπορεί επίσης να επηρεάσει και άλλα μέρη του σώματος, όπως τα μάτια, το δέρμα, το έντερο και οι πνεύμονες. Τα συμπτώματα της ΑΣ συνήθως αρχίζουν μεταξύ της ηλικίας 15 και 45 ετών.

Ποια είναι τα συμπτώματα;

Τα συμπτώματα της ΑΣ ποικίλλουν από άτομο σε άτομο. Τα πιο κοινά είναι:

- πόνος και ακαμψία στην πλάτη, τους γοφούς και τον λαιμό
- τα συμπτώματα χειροτερεύουν μετά από ανάπαυση (για παράδειγμα, νωρίς το πρωί) και ανακουφίζονται με άσκηση
- πόνος στους τένοντες (που συνδέουν τους μυς με τα οστά) και στους συνδέσμους (που συνδέουν τα οστά μεταξύ τους), που συχνά γίνεται αισθητός ως πόνος στο μπροστινό μέρος του στήθους, στο πίσω μέρος της φτέρνας ή κάτω από το πόδι.

Τι προκαλεί την ΑΣ;

Δεν είναι γνωστό τι προκαλεί την ΑΣ. Σε αντίθεση με άλλου είδους πόνου στην πλάτη, η ΑΣ δεν προκαλείται από κάποιες εργασίες, δραστηριότητες ή τραυματισμούς. Έχετε περισσότερες πιθανότητες να πάθετε ΑΣ, εάν υπάρχει ιστορικό ΑΣ στην οικογένειά σας. Το γονίδιο που ονομάζεται HLA-B27 σχετίζεται με την ΑΣ. Σχεδόν εννέα στα δέκα άτομα με ΑΣ δείχνουν θετικό αποτέλεσμα για αυτό το γονίδιο. Ωστόσο το HLA-B27 βρίσκεται μόνο στο 8% του γενικού πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων υγιών ανθρώπων χωρίς ΑΣ. Πρόσφατα, δύο νέα γονίδια (IL23R και ARTS1) βρέθηκαν επίσης ότι σχετίζονται με την Αγκυλοποιητική Σπονδυλίτιδα.

Πώς γίνεται η διάγνωση της ΑΣ;

Πολλά άτομα σε αρχικά στάδια της ΑΣ νομίζουν ότι έχουν συνήθη πόνο στην πλάτη και δεν πάνε στον γιατρό. Ωστόσο είναι σημαντικό να γίνεται διάγνωση της ΑΣ όσο το δυνατόν νωρίτερα γιατί υπάρχουν πολλές αποτελεσματικές θεραπείες. Ο γιατρός σας θα κάνει τη διάγνωση της ΑΣ από τα συμπτώματά σας, την φυσική εξέταση που θα σας κάνει και τις εξετάσεις αίματος για τη μέτρηση των επιπέδων φλεγμονής. Ο γιατρός σας ενδέχεται επίσης να σας στείλει για μια σειρά ακτινογραφιών σπονδυλικής στήλης, αλλά όλες αυτές οι εξετάσεις μπορεί να δείξουν κανονικά αποτελέσματα σε αρχικά στάδια. Αν ο γιατρός σας υποπτεύεται ότι έχετε ΑΣ θα σας παραπέμψει σε ρευματολόγο, έναν γιατρό ειδικό για την αρθρίτιδα.

Τι θα συμβεί σε μένα;

Με τη σωστή θεραπεία, οι περισσότεροι άνθρωποι που πάσχουν από ΑΣ μπορούν να διάγουν πλήρη και ενεργή ζωή. Πολλά άτομα βρίσκουν ότι μερικές φορές τα συμπτώματά τους χειροτερεύουν (γνωστή ως 'έξαρση'), και άλλες φορές ότι τα συμπτώματά τους πάνε καλύτερα. Στις περισσότερες περιπτώσεις η ΑΣ μπορεί να τεθεί σε έλεγχο με θεραπεία και ο πόνος βελτιώνεται με την πάροδο του χρόνου. Ωστόσο, μερικά άτομα ενδέχεται να έχουν οξύ πόνο μεγάλης διάρκειας. Λόγω της φλεγμονής στη σπονδυλική στήλη, μπορεί να αναπτυχθεί νέο οστό γύρω από τις αρθρώσεις. Αυτό οδηγεί σε μόνιμη ακαμψία στην πλάτη ή στον αυχένα μερικών ατόμων με ΑΣ. Σε σοβαρές περιπτώσεις αυτό το επιπλέον οστό μπορεί να συγκολλήσει τα οστά της σπονδυλικής στήλης, σταματώντας την κίνηση της σπονδυλικής στήλης. Η συγκόλληση της σπονδυλικής στήλης μπορεί να οδηγήσει σε μια κλίση ή κάμψη προς τα εμπρός. Αυτό είναι σύνθηες αλλά μπορεί τώρα να προληφθεί αρχίζοντας την σωστή θεραπεία όσο το δυνατόν νωρίτερα.

Θεραπεύεται η ΑΣ;

Επί του παρόντος δεν υπάρχει θεραπεία για την ΑΣ. Ωστόσο, η θεραπευτική αγωγή για την ΑΣ βελτιώθηκε δραματικά, με νέα φάρμακα που είναι εξαιρετικά χρήσιμα για τον έλεγχο της πάθησης. Να είστε επιφυλακτικοί για προϊόντα ή θεραπείες που διατείνονται ότι θεραπεύουν την ΑΣ.

Ποιες θεραπείες υπάρχουν για την ΑΣ;

Ο ρευματολόγος σας θα καθορίσει την θεραπευτική αγωγή σας ανάλογα με τα συμπτώματά σας και τη σοβαρότητα της κατάστασής σας. Δεν υπάρχει τρόπος να προβλεφθεί επακριβώς ποια θεραπευτική αγωγή θα λειτουργήσει καλύτερα για εσάς. Κάθε θεραπεία έχει τα δικά της οφέλη και κινδύνους. Ο γιατρός σας ενδέχεται να χρειαστεί να δοκιμάσει αρκετές διαφορετικές θεραπείες πριν βρει αυτή που είναι σωστή για εσάς.

Η θεραπεία της ΑΣ συνήθως περιλαμβάνει:

- ασκήσεις φυσιοθεραπείας (όπως υδροθεραπεία ή ασκήσεις σε νερό), για διατήρηση της ευκαμψίας της σπονδυλικής στήλης και βελτίωση της στάσης του σώματος
- φάρμακα, όπως:
 - αναλγητικά (παισιόπινα, όπως η παρακεταμόλη)
 - μη-στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ)
 - κορτικοειδή φάρμακα ή ενέσεις αντι-ρευματικά φάρμακα που τροποποιούν τη νόσο (DMARDs) βιολογικά DMARDs.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με φάρμακα δείτε το φυλλάδιο του Αυστραλιανού Συλλόγου Ρευματολογίας *Πληροφορίες Φαρμάκων για τον Ασθενή ή το Φάρμακα και πληροφορίες αρθρίτιδας*.

Τι μπορώ να κάνω;

Επισκεφθείτε ρευματολόγο. Ο ρευματολόγος μπορεί να διαγνώσει την ΑΣ και να διασφαλίσει ότι έχετε τη σωστή θεραπεία. Εάν έχετε ΑΣ και δεν έχετε δει ρευματολόγο, ζητήστε από τον γιατρό σας ένα παραπεμπτικό. Δείτε το πληροφοριακό φυλλάδιο *Συνεργασία με την Ομάδα Υγείας σας*.

Μάθετε για την ΑΣ και τις επιλογές θεραπευτικής αγωγής σας.

Επισκεφτείτε ρευματολόγο όσο το δυνατόν νωρίτερα.

Μάθετε για την ΑΣ και παίξτε ενεργό ρόλο στη θεραπεία σας.

Δεν είναι αξιόπιστες όλες οι πληροφορίες που διαβάζετε ή ακούτε, γι' αυτό να μιλάτε πάντα με το γιατρό σας ή την ομάδα φροντίδας της υγείας σας για θεραπείες που θέλετε να δοκιμάσετε. Αξιόπιστες πηγές για περαιτέρω πληροφορίες αναγράφονται επίσης εδώ παρακάτω. Μαθήματα αυτοδιαχείρισης στοχεύουν να σας βοηθήσουν να αναπτύξετε δεξιότητες για να δραστηριοποιηθείτε στην φροντίδα υγείας σας. Επικοινωνήστε με το τοπικό Γραφείο Αρθρίτιδας για λεπτομέρειες σχετικά με αυτά τα μαθήματα.

Μάθετε τρόπους διαχείρισης πόνου. Δείτε το πληροφοριακό φυλλάδιο *Αντιμετωπίζω τον Πόνο*.

Κάνετε υγιεινή ζωή.

Τηρείστε υγιεινή διατροφή, κόψτε το κάπνισμα και μειώστε το στρες για να βοηθήσετε την γενική σας υγεία και ευεξία. Δείτε το πληροφοριακό φυλλάδιο *Υγιεινή διατροφή*.

Παραμείνετε ενεργός. Είναι σημαντικό να κάνετε τακτική άθληση και δραστηριότητες για καλή γενική κατάσταση και ευεξία. Δείτε το πληροφοριακό φυλλάδιο *Φυσικές δραστηριότητες ή ζητήστε συμβουλές από τον φυσιοθεραπευτή σας*.

Αναγνωρίστε τα συναισθήματά σας και αναζητήστε υποστήριξη. Επειδή δεν υπάρχει θεραπεία της ΑΣ και μπορεί να επηρεάσει πολλά μέρη της ζωής σας, είναι φυσικό να αισθάνεστε φοβισμένος, απογοητευμένος, λυπημένος και πότε-πότε θυμωμένος. Να προσέχετε αυτά τα συναισθήματα και ζητήστε βοήθεια εάν αρχίσουν να επηρεάζουν την καθημερινή σας ζωή. Δείτε το πληροφοριακό φυλλάδιο *Αρθρίτιδα και συναισθήματα*.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΜΕ ΤΟ ΤΟΠΙΚΟ ΣΑΣ ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΦΥΛΛΑΔΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ.

**Για το τοπικό σας γραφείο της Arthritis:
Τηλεφωνήστε στο 1800 011 041
www.arthritisaustralia.com.au**

abbvie

Produced with the support of AbbVie

© Πνευματική ιδιοκτησία της Arthritis Australia 2019. Αναθεωρήθηκε τον Δεκέμβριο του 2017. Αποποίηση ευθύνης: Το παρόν δελτίο δημοσιεύεται από την Arthritis Australia μόνο για ενημερωτικούς σκοπούς και δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε αντικατάσταση ιατρικών συμβουλών. Πηγές: Πλήρης κατάλογος των αναφορών που χρησιμοποιήθηκαν για την σύνταξη του παρόντος δελτίου διατίθεται από το τοπικό σας Γραφείο Αρθρίτιδας. Οι παρακάτω οργανισμοί συνέβαλαν στην σύνταξη του παρόντος ενημερωτικού δελτίου: Australian Rheumatology Association, Australian General Practice Network, Australian Physiotherapy Association, Australian Practice Nurses Association, Pharmaceutical Society of Australia και Royal Australian College of General Practitioners. Η αυστραλιανή κυβέρνηση διέθεσε την αρχική χρηματοδότηση για την υποστήριξη αυτού του έργου.