

■ REUMATOLOGIA

Artrite reumatoide, è possibile identificarla all'esordio

“Malattia complessa ma semplice da identificare al suo esordio”. Definisce così l'artrite reumatoide **Luigi Sinigaglia**, Direttore S.C. Reumatologia DH ASST Gaetano Pini, Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Pini-CTO di Milano.

Riuscire a identificare tempestivamente l'artrite reumatoide (AR) consente infatti un avvio tempestivo della terapia in modo da poter intervenire sin dai primi segni sui processi infiammatori. In tal senso il ruolo del medico di medicina generale può essere determinante e permettere di indirizzare il paziente allo specialista di riferimento. Riuscire ad intercettare in tempo la malattia con le cure oggi disponibili, vuol dire cambiare le sorti dei pazienti.

L'AR colpisce 1 persona ogni 200, oltre 300mila soggetti in Italia, per il 75% dei casi di sesso femminile e in età produttiva. Patologia infiammatoria di origine autoimmune ad andamento invalidante e a carattere sistemico, è caratterizzata da deformazione e dolore che possono portare fino alla perdita della funzionalità articolare, con un impatto estremamente negativo sulla qualità di vita. La malattia genera

costi umani e sociali particolarmente gravosi: si calcola che in Italia oltre il 25% dei pazienti sia parzialmente limitato nel tempo libero e nel lavoro e il 4% sia affetto da disabilità completa.

“L'artrite reumatoide è una malattia multiforme in quanto può variare per modalità di esordio, decorso clinico, caratteristiche sierologiche e risposta ai trattamenti”, continua Luigi Sinigaglia. “Rispetto ad altre forme di artrite - prosegue - in quella precoce e aggressiva l'infiammazione a livello della membrana sinoviale che riveste l'interno di tutte le articolazioni mobili dell'organismo comporta un precoce danno anatomico agli altri tessuti articolari, soprattutto alla cartilagine e all'osso subcondrale, ma anche a tendini e legamenti, arrivando, nel giro di un paio di anni, alla completa abolizione della funzionalità del distretto articolare colpito. Pertanto, questa forma di malattia, che interessa il 40% dei pazienti all'esordio, si associa a una maggiore disabilità e a una più alta mortalità per manifestazioni extra articolari, in primis per patologia cardiovascolare che colpisce soprattutto le donne tra i 40 e i 50 anni, con

una riduzione della sopravvivenza dai 3 ai 10 anni. Questi dati ci aiutano a comprendere quanto la diagnosi precoce possa cambiare le sorti dei pazienti”.

▶ Marcatori specifici

Alla luce della variabilità fenotipica dell'AR, gli esperti ritengono sia fondamentale rilevare in tempi rapidi alcuni marcatori specifici che consentono di distinguere all'esordio le forme a evoluzione potenzialmente più grave e identificare l'approccio terapeutico appropriato. “È il caso del fattore reumatoide e degli ACPA (anticorpi anti-peptide ciclico citrullinato) - spiega Sinigaglia - presenti frequentemente nel siero di pazienti affetti da AR che, quando si associano ad altri fattori prognostici negativi, sono in grado di predire la possibilità di rapida progressione della malattia secondo un gradiente di rischio che raggiunge l'80%. In questi casi è determinante una strategia terapeutica tempestiva in quanto coloro che iniziano una terapia adeguata entro i primi 3 mesi dall'esordio evidenziano una migliore prognosi in termini di danno radiologico e tasso di remissione”.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Luigi Sinigaglia