

TIETOA REUMATAUDEISTA

Nivelreuma



Nivelreuma

Nivelreuma on yleisin nivelten tulehdusta aiheuttava sairaus. Suomessa nivelreumaa sairastaa n. 35.000 aikuista eli hieman alle joka sadas henkilö. Sairaus voi puhjeta missä iässä tahansa mutta yleisintä sairauden alkaminen on n 60 vuoden iässä. Tauti on yleisempi naisilla kuin miehillä.

Miten nivelreuma syntyy

Nivelreuman perimmäistä syytä ei tunneta.

Nivelreuma on autoimmuunisairaus. Se tarkoittaa sitä että elimistön oma puolustusjärjestelmä, eli immuunijärjestelmä, kohdistaa toimintansa virheellisesti elimistön omia kudoksia vastaan.

Miksi näin käy ei ole selvää. Erilaisia infektioita on epäilty pitkään, mutta mitään yksittäistä aiheuttajaa ei ole löytynyt. Antibiootti hoito ei myöskään näytä tehoavan reuman hoidossa. Todennäköistä on että perintötekijät yhdessä tietynlaisten ympäristötekijöiden kanssa saavat aikaan taudin puhkeamisen.

Nivelreuman oireista

Nivelreuman tyypillisin oire on nivelten tulehtuminen. Tulehduksen seurauksena niveleen kertyy nestettä ja se turpoaa. Tulehdus aiheuttaa kipua ja ilman hoitoa johtaa ennen pitkään yleensä nivelen vaurioitumiseen. Periaatteessa mikä tahansa nivel saattaa tulehtua. Yleisintä erityisesti taudin alkuvaiheessa on pienten nivelten, kuten sormien keskimmäisten nivelten ja rystysnivelten symmetrinen tulehdus ja turvotus. Nivelissä

esiintyy särkyä ja erityisesti liikearkuutta. Nivelet tuntuvat erityisesti aamuisin jäykiltä. Vaikka reuma useimmiten alkaa käsien tai jalkaterien nivelistä voi periaatteessa mikä tahansa nivel sairastua. Melko yleistä on ranteiden ja olkapäiden tulehdus, mutta myös polvet, lonkat ja kyynärpäät voivat tulehtua. Nivelten lisäksi myös jänteitä ympäröivät jännnetupet ja bursat eli nestepussit voivat tulehtua ja aiheuttaa oireita. Nivelreuma voi aiheuttaa myös yleisoireita. Tyypillisiä oireita ovat väsymys ja laihtuminen. Joskus nivelreumaan voi liittyä myös keuhko-oireita ja erityisesti miehillä keuhkopussintulehdus saattaa olla nivelreuman ensimmäinen oire. Harvinaisempia reumaan liittyviä muita oireita ovat verisuontentulehdus ja silmän tulehtuminen. Silmien ja suun kuivuus on sen sijaan varsin tavallista. Nivelreumaan liittyvää suun ja silmien kuivuutta kutsutaan sekundaariseksi Sjögrenin syndroomaksi. Reumakyhmy on aktiiviseen nivelreumaan liittyvä hyvänlaatuinen kyhmy. Ne ovat sinänsä vaarattomia mutta hankalassa paikassa olevan reumakyhmyyn voi joutua poistamaan kirurgisesti.

Nivelreuman diagnoosi

Nivelreuman diagnoosi ei taudin varhaisvaiheessa aina ole helppo. Diagnoosin tekemisen helpottamiseksi on kehitetty ns. luokittelu kriteerejä jotka on äskettäin uudistettu (**taulukko 1**). Käytännön kliinisessä työssä kriteerit eivät aina ole riittävän herkkiä jonka vuoksi nivelreuman diagnoosin voi tehdä vaikeivät diagnostiset kriteerit täytyisikään.

TAULUKKO 1 Nivelreuman luokittelukriteerit

Oireita nivelissä	pisteytys
1 iso nivel	0
2-10 isoa niveltä	1
1-3 pientä niveltä	2
4-10 pientä niveltä	3
>10 niveltä joista ainakin 1 pieni	5
Reumatekijä (RF)/CCp vasta-aineet	
Negatiivinen RF ja CCp-va	0
Matala RF tai matala CCP-va	2
Korkea RF tai korkea CCP-va	3
Tulehdusreaktio	
Normaali CRP ja normaali Lasko	0
CRP tai Lasko koholla	1
Oireiden kesto	
< 6 viikkoa	0
≥ 6 viikkoa	1

Jos pisteitä yhteensä ≥ 6 voi sairauden luokitella nivelreumaksi

Reumatekijä ja anti CCP vasta-aineet

Jos verestä voidaan todeta laboratoriokokeella reumatekijä sanotaan että kyseessä on seropositiivinen tauti. Noin kolmasosalla reumaa sairastavista ei voida todeta reumatekijää jolloin tautia kutsutaan seronegatiiviseksi. Toisaalta matalia reumatekijän arvoja voidaan silloin tällöin todeta terveiltäkin ja muiden tautien, kuten tiettyjen infektioiden yhteydessä. Reumatekijän puuttuminen ei siis sulje pois nivelreumaa. CCP eli sitrulliini vasta-aineet ovat toinen nivelreumaa sairastavan veressä esiintyvä tekijä. CCP vasta-aineet ovat reumatekijääkin spesifisempiä eli niiden löytyminen verikokeesta viittaa melko vahvasti siihen että niveltulehduksen aiheuttaja on nivelreuma. On jonkin verran näyttöä siitä että jos reumatekijä ja/tai CCP vasta-aineet ovat selvästi koholla on tauti vaikeampi.

Periytykö nivelreuma

Nivelreuma ei ole periytyvä sairaus. Tietynlainen alttius sairauteen saattaa kuitenkin periytyä.

Nivelreuma ja sydän- ja verisuonisairaudet

Aktiiviseen nivelreumaan liittyy lisääntynyt riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin. Aiemmin epäiltiin että lisääntynyt riski johtuu reumalääkkeiden käytöstä mutta tutkimukset ovat osoittaneet että lisääntynyt sydän- ja verisuonisairauksien riski ei liity reumalääkkeisiin vaan johtuu elimistössä meneillään olevasta tulehduksesta. On viitteitä siitä että tehokas reumalääkitys, erityisesti metotreksaatin, käyttö, vähentää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin. Tulehduskipulääkkeiden jatkuvaan käyttöön sen sijaan näyttää liittyvän lisääntynyt sydän- ja verisuonisairauksien riski. Riskin lisääntyminen liittyy nimenomaan jatkuvaan käyttöön ja riski on sitä suurempi mitä suurempi on käytetyn tulehduskipulääkkeen annos. Aiemmin

luultiin että riski liittyy vain uudempiin ns. COX-2 selektiivisiin salpaajiin mutta ilmeisesti myös vanhemmilla tulehduskipulääkkeillä riski on lisääntynyt.

Nivelreuma ja tupakka

Tupakointi näyttää olevan merkittävä riskitekijä erityisesti seropositiivisen nivelreuman puhkeamiselle. Tupakoivilla on selvästi suurempi riski sairastua nivelreumaan. Valitettavasti tupakoinnin lopettaminen nivelreumaan sairastumisen jälkeen ei paranna nivelreumaa. Tupakoinnin lopettaminen on kuitenkin hyödyllistä muilla tavoin. Esimerkiksi tupakointi on erittäin suuri riski sydän- ja verisuonisairauksille. Koska nivelreuma sinänsä ja lisäksi vielä tulehduskipulääkkeiden säännöllinen käyttö lisäävät tätä riskiä olisi tupakoinnin lopettaminen erittäin tärkeää.

Reumalääkkeet hoidon kulmakivi

Nivelreuman hoidon tavoitteena on varhainen diagnoosi ja mahdollisimman tehokas tulehduksen sammuttaminen. Nivelreuman hoito on viimeisten runsaan kymmenen vuoden kuluessa muuttunut huomattavasti tehokkaammaksi ja tavoitteena on yhä useammin oireettomuus. Meillä Suomessa ja muualla Länsimaissa eniten käytetty reumalääke on **metotreksaatti**. Muita yleisesti käytettyjä reumalääkkeitä ovat **sulfasalatsiini**, **hydroksiklorokiini ja leflunomidi**. Nivelreuman hoitoon käytetään hoitotuloksen parantamiseksi yleisesti usean reumalääkkeen yhdistelmiä. Yleisin yhdistelmähoito Suomessa on metotreksaatti + sulfasalatsiini + hydroksiklorokiini. Jos nivelreuma on diagnoosi vaiheessa kovin aktiivinen aloitetaan hoito heti diagnoosin selvittyä näiden kolmen lääkkeen yhdistelmällä. Tähän hoitoon voidaan vielä liittää mukaan tulehduskipulääke ja jos tauti on aktiivinen alkuvaiheessa myös kortikosteroidi jotta saadaan taudin oireet nopeasti lievittymään. Reumalääkkeiden vaikutus tulee esille noin 2-3 kuukauden kuluessa lääkityksen aloittamisesta. Reuma lääkkeiden käyttöön saattaa liittyä myös sivuvaikutuksia, minkä vuoksi lääkityksen turvallisuutta seurataan laboratoriotesteillä. Sivuvaikutukset ovat kuitenkin harvoin hankalia, ja suurin osa niistä saadaan korjattua muuttamalla annostusta tai tauottamalla lääkitys. Hoito voi myös osoittautua jollakin lääkityksellä tehottomaksi, jolloin lääkitystä muutetaan.

Tulehduskipulääkkeet lievittävät oireita

Tulehduskipulääkkeitä käytetään oireiden, kuten kivun ja jäykkyyden lievitykseen. Toisin kuin varsinaiset reumalääkkeet tulehduskipulääkkeet eivät vaikuta taudin kulkuun. Tulehduskipulääkkeitä on monenlaisia ja niiden teho sekä haittavaikutukset ovat yksilöllisiä. Viime vuosina on keskusteltu paljon tulehduskipulääkkeiden turvallisuudesta. Niiden hankalin sivuvaikutus on vatsan limakalvoa ärsyttävä ominaisuus joka pahimmillaan se voi

johtaa vatsahaavan syntyyn. Jos ylävatsa on kipeä, ei tulehduskipulääkkeitä pitäisi syödä.

Tulehduskipulääkkeiden jatkuva käyttö lisää jonkin verran sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Aiemmin luultiin, että riski liittyy vain uudempiin, niin sanottuihin COX-2 selektiivisiin salpaajiin, mutta ilmeisesti se koskee myös vanhempia tulehduskipulääkkeitä.

Kipulääkkeet

Kipulääkkeet (kts. taulukko 2) vähentävät kipua mutta eivät tulehdusta. Niitä käytetään erityisesti silloin kun kipu ei niin selvästi liity tulehdukseen. Esimerkiksi hyvin pitkään jatkuneessa reumassa kipu usein syntyy enemmän nivelrikon vuoksi ja tulehduksen merkitys on vähäisempi. Tällöin puhtaat kipulääkkeet ovat parempi vaihtoehto. Tulehduskipu-lääkkeisiin liittyvien ongelmien vuoksi on enenevästi alettu käyttämään kipulääkkeitä erityisesti parasetamolia, ensisijaisen kipulääkkeenä erityisesti jos on todettavissa sydän ja verisuonisairauksien riskitekijöitä. Yleensä ensisijainen lääke on parasetamoli. Jos se ei auta siirrytään joko parasetamoli + kodeiini yhdistelmään tai tramadoliin. Joskus tarvitaan myös vahvempia opiaatteja. Näitä voidaan annostella esimerkiksi laastareina.

Biologiset reumalääkkeet

Jos tautia ei saada rauhoittumaan perinteisillä reumalääkkeillä siirrytään käyttämään uusia biologisia reumalääkkeitä. Käytössä on tällä hetkellä peräti yhdeksän erilaista biologista reumalääkettä. Näistä osa vähentää tulehdusta aiheuttavien sytokiinien kuten tuumorinekroositekijä alfan määrää elimistössä ja osa vaikuttaa immuunijärjestelmän soluihin T- tai B-lymfosyytteihin. Tällä hetkellä hoito aloitetaan useimmiten jollakin TNF-alfan määrää vähentävistä biologisista lääkkeistä jonka voi itse pistää kotona. Jos tämän ryhmän lääkkeet eivät tehoa voidaan siirtyä käyttämään toista lääkettä

jonka vaikutusmekanismi on erilainen. Lääkkeet poikkeavat myös sen suhteen pistetäänkö ne itse vai annetaanko ne suonensisäisesti infuusiona sairaalan poliklinikalla. Biologiset reumalääkkeet ovat varsin tehokkaita ja estävät tehokkaasti nivelten vaurioitumista. Vaikka sivuvaikutukset ovat suhteellisen harvinaisia, voivat biologiset lääkkeet lisätä infektioriskiä. Esimerkiksi tuberkuloosin riski on jonkin verran suurentunut. Siitä syystä biologisten lääkkeiden käytössä noudatetaan varovaisuutta ja niillä hoidetaan toistaiseksi lähinnä vaikeimpia tautimuotoja sairastavia.

Lopuksi

Nivelreuman hoito on viimeisen runsaan kymmenen vuoden kuluessa kehittynyt huomasti. Hoitotulokset ovat parantuneet ja nivelreuma ei enää välttämättä ole se paha peikko joka johtaa väijäämättä invaliditeettiin. Jonkin verran se tulee vaikuttamaan elämään, mutta paljolti riippuu itsestä ja omasta asenteesta kuinka paljon. Aktiivinen ote sairauden hoitoon ja positiivinen asenne vievät pitkälle.

PS

Jos haluat lisää tietoa nivelreumasta ja sen hoidosta **Tutustu uuteen laajaan käytännön läheiseen Reumaoppaaseemme**

Sen aiheita ovat mm:

- nivelreuma sairautena
- nivelreuman uusien hoito
- biologiset reumalääkkeet
- reuma ja sydän- ja verisuonisairaudet
- ravinnon merkitys reumassa
- mitä voin itse tehdä oman hyvinvointini lisäämiseksi

Helsingin Reumakeskuksen laajassa Reumaoppaassa on paljon käytännön läheistä hyödyllistä tietoa (116 sivua, paljon selventäviä kuvia). Kirja tilattavissa helsingin reumakeskuksen sivuilta (www.helsinginreumakeskus.fi)/ hyvinvointituotteet.

