

Uwagi do dyskusji o pracy Z. Gburka i J. Goździk *Zmiany zwyrodnieniowe a choroba zwyrodnieniowa stawów*

(Reumatologia 2004; 42: 435–445)

Irena Zimmermann-Górska

Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, kierownik prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska

Pan prof. J. Pazdur, redaktor naczelny *Reumatologii*, zachęcił do podjęcia dyskusji rozpoczętej przez recenzentów pracy. W swoim komentarzu podkreślił znaczną częstość występowania choroby zwyrodnieniowej stawów, powołując się na przygotowane przeze mnie omówienie zaleceń EULAR dotyczących leczenia, opublikowane w tym samym numerze kwartalnika [3].

Nie zamierzam zabierać głosu na temat przedstawionych w pracy hipotez związanych z patogenezą choroby. Jako członek zespołu, który opracowywał zalecenia europejskie dotyczące choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych [1], a ostatnio biodrowych [2], uważam jednak, że proponowane postępowanie terapeutyczne nie jest zgodne z zasadami przyjętymi przez liczne grono ekspertów zarówno w Europie, jak i w Stanach Zjednoczonych.

Moim zdaniem, płukanie stawu (wielu stawów?) pozwoliłoby jedynie na krótkotrwałe usunięcie złuszczonego fragmentu chrząstki lub kryształów, których zresztą w płynie stawowym w przebiegu choroby zwyrodnieniowej znajduje się niewiele. Natomiast z uwagi na małą liczbę komórek fagocytujących, staw taki w znacznym stopniu narażony jest na zakażenia. U chorych, u których dołączają się objawy zapalenia błony maziowej, przy obecności wysięku, można płyn ze stawu usunąć i zastosować dostawowe wstrzyknięcia preparatu glikokortykosteroidów. Należy jednak wstrzyknięcia te ograniczyć do niezbędnych. Nie praktykuje się natomiast leczenia omawianej choroby tymi związkami podawanymi doustnie.

Zalecenia publikowane w ostatnich latach nie wnoszą nowych możliwości leczenia choroby zwyrodnieniowej. Sądzę jednak, że przy obecnym stanie wiedzy na temat etiopatogenezy choroby powinno się zachować dużą ostrożność w proponowaniu nowych metod, bo najważniejsze jest, aby choremu nie zaszkodzić.

Piśmiennictwo

1. Pendleton A., Arden N., Dougados M. et al.: EULAR recommendations for the management of knee osteoarthritis: report of a task force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCISIT). *Ann. Rheum. Dis.*, 2000, 59, 936.
2. Zhang W., Doherty M., Arden N. et al.: EULAR evidence based recommendations for the management of hip osteoarthritis: report of a task force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT). *Ann. Rheum. Dis.*, 2004, 10, 1136.
3. Zimmermann-Górska I.: Zmodyfikowane zalecenia Europejskiej Ligi Reumatologicznej (EULAR) dotyczące leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych. *Reumatologia*, 2004, 42, 412.

Adres do korespondencji:

prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska, Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych, Akademia Medyczna, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, 61-545 Poznań

Praca wpłynęła: 20.12.2004 r.