



A reumatoid arthritisz (RA) terápiás célérték alapján történő kezelése

Betegek számára készült változat

Alapelvek

- (A) Az RA kezelésére vonatkozó döntéseket a betegnek és a reumatológusnak közösen kell meghoznia.
- (B) A kezelés legfontosabb célja hosszú távon a lehető legjobb egészségi állapot, az *egészséggel összefüggő életminőség* elérése. Ez az alábbiakat jelenti:
 - A betegség tüneteinek (pl. fájdalom, gyulladás, ízületi merevség és fáradtság) csökkentése;
 - Az ízületek és a csontok károsodásának megelőzése;
 - Az ízületek *normális működésének*, a mindennapi tevékenységek és társas kapcsolatok fenntartása.
- (C) A fenti célok elérésének legfontosabb módja az ízületi *gyulladás* megszüntetése.
- (D) Az RA kezelésében a legjobb eredmények akkor érhetők el, ha a kezelés célja az ízületi gyulladás megszüntetése és ennek elérése érdekében kell módosítani a gyógyszeres terápiát az ellenőrzések során.

Ajánlások

- (1) Az RA kezelésének elsődleges célja a *klinikai remisszió* elérése.
- (2) A klinikai remisszió azt jelenti, hogy az ízületek gyulladása megszűnt, ezért betegségben nem állnak fenn a gyulladás következtében kialakult *panaszok és tünetek*.
- (3) Bár a kezelés célja a **remisszió** elérése, ez egyes betegek esetében nem lehetséges, elsősorban azoknál, akiknél a betegség már hosszú ideje áll fenn. Ebben az esetben a kezelés célja az **alacsony betegségaktivitás** elérése.
- (4) A kívánt kezelési cél eléréséig a gyógyszeres terápiát legalább 3 havonta ellenőrizni és szükség szerint módosítani kell a gyulladásos tünetek alapján.
- (5) A betegségaktivitást rendszeresen mérni és dokumentálni kell. A **magas** vagy **közepes betegségaktivitással** (erős vagy közepes gyulladással) rendelkező betegek esetében ezt minden hónapban el kell végezni. Ennél ritkábban (pl. 3-6 havonta) szükséges a kontroll vizsgálat, ha a betegség



aktivitása *hosszabb távon folyamatosan* alacsony szinten van, vagy a remissziót elérte.

- (6) A gyógyszeres kezelés hatásosságának eldöntésére a kontroll vizsgálatok során összetett (kombinált) betegségaktivitási mérőszámokat kell alkalmazni, aminek része az ízületek vizsgálata.
- (7) A kezelést befolyásolja a betegségaktivitás mellett az ízületek károsodása és a napi feladatok ellátásának nehézsége is.
- (8) A kitűzött célt a betegség későbbi szakaszában is figyelembe kell venni.
- (9) Az elérni kívánt betegségaktivitást és kezelési célt a beteg egyedi adottságai is befolyásolhatják: például más betegségei, *betegek egyéb szempontjai* vagy a gyógyszerrel összefüggő biztonságossági kockázatok.
- (10) A beteget tájékoztatni kell a kezelés céljáról és a cél elérése érdekében a reumatológus felügyelete mellett folytatandó tervezett kezelési stratégiáról.

Az eredeti ajánlások alapján a magyar változatot készítette:

Dr. Rojkovich Bernadette, Beliczay Anna és a Budai Irgalmasrendi Kórház II. sz. Reumatológiai osztályon működő RA-s Betegek Egyesületének páciensei.

Eredeti ajánlások:

Treating rheumatoid arthritis to target: the patient version of the international recommendations. Maarten de Wit, et al. Ann Rheum Dis. 2011 Jun;70(6):891-5.



Kifejezéstár – közérthetően, ábécé sorrendben

Kifejezés	Közérthető magyarázat	Szám*
Gyógyszeres kezelés módosítása	Változtatás szükséges a gyógyszeres kezelésben. Ez nem feltétlenül jelenti azt, hogy az eddigi gyógyszer helyett másikat kell alkalmazni. Azoknak a betegeknek az esetében, akik ugyan nem érték el az elsődleges célt (remisszió), azonban jelentős javulást mutattak az elmúlt 3 hónapban, a gyógyszer(ek) váltása helyett elegendő az adag módosítása vagy a kezelés folytatása még néhány hétig. A módosítás típusa az alkalmazott kezelési stratégiától és a beteg kezelésre adott egyéni válaszától függ.	D, 4
Klinikai remisszió	A klinikai remisszió a beteg panaszain, az ízületek vizsgálatán és a laboratóriumi vizsgálatok eredményein alapul. Az értékelést reumatológus végezheti számos, a betegségaktivitást mérő módszer segítségével. Ha az ezekkel a módszerekkel kapott pontszám egy meghatározott értéknél kisebb, a beteg a remisszió állapotában van. A klinikai remisszió nem foglalja magába a röntgen-, MRI-, ultrahangos vizsgálatok vagy egyéb képalkotó eljárások eredményeit.	1, 2
Komorbiditás	Egy egyén esetében egy időben két vagy több (krónikus) betegség fennállása – pl. RA és cukorbetegség vagy RA és magas vérnyomás.	9
Összetett mutató	Olyan mutató, amely a betegség különböző jellegzetességeit összevonva, egyetlen mérőszámként fejezi ki. Példák az RA összevont betegségaktivitási mérőszámaira: Klinikai betegségaktivitási index, Egyszerűsített betegségaktivitási index, Betegségaktivitási pontszám, Betegségaktivitási pontszám 28 ízület vizsgálata alapján.	6, 7, 8
Betegségaktivitás	Az RA-ban észlelhető gyulladás okozta panaszok és tünetek. A reumatológusok ún. vágáspontokat vagy más néven határértékeket használnak a betegségaktivitás különböző szintjeinek elkülönítésére. A betegségaktivitást rendszerint négy szakaszba sorolják: magas, közepes, alacsony vagy remisszió. E négy szakaszról jelenleg nem áll rendelkezésre általánosan elfogadott meghatározás; a meghatározás attól függ, hogy milyen mérőmódszert alkalmaznak a betegségaktivitás mérésére.	D, 2, 3, 5, 6
Funkcionális érintettség	A betegség hatása a mindennapi feladatok végzésére.	7
Egészséggel összefüggő életminőség	Az <i>egészséggel összefüggő</i> életminőség kulcsfontosságú kifejezés. Az életminőséget egy sor egyéni és társadalmi tényező határozza meg. Az egészséggel összefüggő életminőség meghatározás kifejezetten a betegség mindennapi életre gyakorolt hatásaira utal; nem csupán a klinikán végzett orvosi vizsgálatok eredményeire korlátozódik. Magában foglalja a betegség pszichológiai, egészségre, munkára, családi életre, társas kapcsolatokra és a szabadidő eltöltésére gyakorolt hatásait is.	B
Gyulladás	A gyulladás az RA körlefolyásának alapja. Az immunrendszer sejtjei és az azok által termelt anyagok (citokinek) okozzák, és ez idézi elő a tünetek (ízületi gyulladás, fájdalom, merevség) megjelenését, az ízületek károsodását és csökkent működését is. A gyulladás megszüntetésével csökkenthető, vagy akár el is kerülhető a károsodás.	C, 2
Mérés; mérési pontszám	Egy egészséggel összefüggő adott tényező értékelése a legmegfelelőbb mérőeszköz (pl. teszt vagy kérdőív) segítségével.	5, 6, 7, 9
Normális működés	A működés normalizálásával a beteg egészséges állapotának visszaállítása, azaz annak az egészségi állapotnak az elérése, amelyben a beteg a betegség megjelenése előtt volt.	7
Kimenet	A körlefolyás vagy a kezelés betegre gyakorolt hatása (végeredménye), amely különféle módokon mérhető. A beteggel kapcsolatos kimenetek azon alapulnak, hogy a beteg maga mit érez/tapasztal, illetve erről mi a véleménye (hogyan ítéli meg), és ide tartozik például a fájdalom, kimerültség és a fizikai működés. Az objektív mérések (kimenetek) függetlenek a beteg véleményétől/megítéléséről – pl. az ízületi károsodás röntgenvizsgálata vagy vérvizsgálatok (gyulladásra utaló jelek, mint pl.	D



Kifejezés	Közérthető magyarázat	Szám*
	vörösvérsejt süllyedés vagy C-reaktív fehérje). A „kimenetek optimalizálása” kifejezés azt jelenti, hogy a „legjobb végeredményt” próbáljuk elérni.	
Beteggel kapcsolatos tényezők	A beteggel kapcsolatos tényezők olyan egyéni szempontokra, jellemzőkre vonatkoznak, mint például a foglalkozás, életkor vagy a nem.	9
Remisszió	A betegségaktivitás azon állapota, amelynek során a betegnél nem észlelhetők gyulladásra utaló jelentős (szignifikáns) tüneteket.	1, 2, 3, 4
Közös döntéshozatal	Az a folyamat, melynek során az orvos és a beteg együtt hozza meg a döntést a beteg kívánságai és az orvos tudása („evidencia”) alapján. A közös döntéshozatal feltétele, hogy a beteg és az orvos egyenrangú partnerek legyenek.	A
Szignifikáns	A „szignifikáns” kifejezés szinonimái a fontos, súlyos, fő, alapvető vagy releváns. A „szignifikáns” relatív kifejezés, amely a szövegkörnyezettől és az egyéni nézőponttól függően sokszor vita tárgyát képezheti. Kutatásokban a kimenet <i>statisztikailag</i> szignifikáns, ha nem valószínű, hogy véletlenszerűen következett be (pl. szignifikáns változás a fájdalomban új gyógyszer hatására). A <i>klinikai</i> szignifikáns kifejezés azt jelenti, hogy a beteg szempontjából fontos javulás történt.	2
Tünetek	A tünetek olyan megnyilvánulások, amelyek fizikális (testi) vizsgálattal megállapíthatók, ilyen például a duzzadt ízületek száma.	2
Társadalmi részvétel	A társadalom tevékenységéhez való hozzájárulás vagy a társadalmi élet élvezetének képessége. A funkcionális károsodás nagymértékben korlátozhatja a mindennapi tevékenységekben való részvételt.	B, 7
Stratégia	Előre meghatározott mód, mely révén az orvos és a beteg a kezelési cél elérésére törekszik.	D, 10
Szerkezeti károsodás	A csontok és ízületek károsodása, amely képalkotó technikákkal (röntgen, MRI, ultrahang) kimutatható. A károsodást a gyulladás okozza, és többnyire nem visszafordítható.	B, 7
Fenntartott remisszió	Hosszabb ideig tartó remisszió – pl. több, mint 6 hónapon keresztül.	5
Panaszok	A panaszok a betegség azon megnyilvánulásai, ahogyan a beteg érzékeli, pl. kimerültség, fájdalom, merevség.	2
Cél	Végző cél; az a végkimenet, amelyet az RA kezelésével el kívánunk érni.	Több
Érvényesített mérőeszköz	Olyan eszköz (módszer, kérdőív, teszt), amelyről tudományos módszerekkel bebizonyították, hogy alkalmas egy adott betegség mérésére.	6
<p>*A harmadik oszlop azoknak a „treat-to-target” („kezelési cél”) mondatoknak a számát jelzi, ahol az eredeti kifejezést használták. Az „A”-„D” betűk az átfogó alapelvekre, az 1-10 számjegyek az ajánlásokra utalnak. RA: reumatoid artritisz</p>		