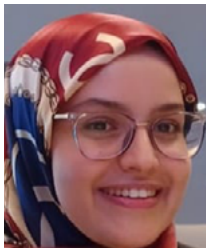
التهاب المفاصل الروماتويدي: بين التشخيص المبكر والعلاج الدوائي الفعال

Rheumatoid Arthritis: Early Diagnosis and Treatment



د. غزلان غلام،
ذ إيمان البينون،
ذ بشرى أمين
ذ. بحيري رشيد

قسم أمراض العظام والمفاصل(أ)
مستشفى العياشي، المستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط.

ملخص

التهاب المفاصل الروماتويدي هو مرض التهابي مزمن يؤثر بشكل رئيسي على المفاصل، خاصة في المعصمين واليدين، وقد يصيب أيضًا أجزاء أخرى من الجسم، بما في ذلك الرئتين والأعضاء الأخرى.

يكمن الاهتمام الرئيسي في التشخيص المبكر لهذا المرض لتحقيق فعالية أفضل في العلاج. يمكن أن تكون الأعراض في بداية المرض، مثل الألم وتورم المفاصل، غير محددة، مما يجعل التشخيص المبكر أحيانًا تحديًا.

ومع ذلك، يمكن أن تساعد وسائل التشخيص مثل الفحوصات الدموية الخاصة والفحوصات التصويرية في التعرف على المرض في وقت مبكر.

عند التشخيص، يعتبر التدخل المبكر ضروريًا. تشمل وسائل العلاج غالبًا الأدوية المضادة للالتهابات، والعلاجات المستهدفة، وفي بعض الحالات، الجراحة.

كما أن التأكيد على أهمية المتابعة الدورية مع الفريق الطبي أمر حيوي. ويساعد ذلك في تعديل العلاج استنادًا إلى تطور المرض، مما يضمن التحكم الأمثل في الأعراض والوقاية من المضاعفات على المدى الطويل وكذا تعزيز جودة حياة المرضى وضبط الاستراتيجيات العلاجية وفقًا لاحتياجاتهم الخاصة.

ABSTRACT

Rheumatoid arthritis is a chronic inflammatory disease primarily affecting the joints, particularly those in the wrists and hands, and it can also impact other parts of the body, including the lungs and other organs.

Early diagnosis of this condition is crucial for achieving optimal treatment efficacy. Symptoms at the onset of the disease, such as joint pain and swelling, can be nonspecific, making early diagnosis sometimes challenging.

However, diagnostic modalities such as specific blood tests and imaging examinations can aid in early identification. Upon diagnosis, early management of rheumatoid arthritis is essential.

Therapeutic approaches often include anti-inflammatory medications, targeted therapies, and, in some cases, surgery.

Emphasizing the importance of regular follow-up with the healthcare team is critical. This helps adjust treatment based on disease progression, ensuring optimal control of symptoms and prevention of long-term complications. Regular follow-up also promotes patients' quality of life and allows for the adaptation of therapeutic strategies to their specific needs.

ما هو التهاب المفاصل الروماتويدي؟ (Polyarthrite rhumatoïde)

هو مرض التهابي مناعي مزمن، يصيب المفاصل بشكل أساسي. وتعد مفاصل الرسغين واليدين أكثر المفاصل إصابة بالمرض، فهو عادة ما يصيب مفاصل عديدة في نفس الوقت. وحيث أن أمراض المناعة الذاتية تهاجم أنسجة عديدة من الجسم، فمرض الروماتويد قد يؤثر على الرئتين أو الدم أو العينين وأعضاء أخرى.

ما هي أسباب التهاب المفاصل الروماتويدي؟

يعد التهاب المفاصل الروماتويدي أحد أمراض المناعة الذاتية التي تضل أسبابها المرضية غير واضحة إلى يومنا هذا. فهو مرض تتعدد عوامله منها الهرمونية والجينية والبيئية التي تساهم جميعها في ضهور التهاب مزمن في الغشاء الزليلي (Membrane synoviale).

ويعتبر التدخين وأمراض اللثة من العوامل الأخرى التي تساهم في تطور التهاب المفاصل الروماتويدي وكذا زيادة شدة المرض، رغم أن العلاقة السببية لا تزال غير واضحة.

ماهي أعراضه ومضاعفاته؟

1. ماهي أعراض المرض

من الضروري أن يتم تشخيص التهاب المفاصل الروماتويدي في وقت مبكر لأن العلاج يكون أكثر فعالية في المرحلة الأولى من المرض.

يتطور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي على مرحلتين:

- التهاب المفاصل الروماتويدي في مرحلة البداية: تشخيص صعب وعلاج فعال (Polyarthrite rhumatoïde : phase de début).
- التهاب المفاصل الروماتويدي في مرحلة متأخرة: تشخيص واضح وعلاج صعب (Polyarthrite rhumatoïde : phase d'état).

يصيب التهاب المفاصل الروماتويدي في مراحله الأولى المفاصل الصغيرة وخاصة المفاصل السنعية والسلامية الدنيا والوسطى في اليدين دون أن يصيب المفاصل السلامية القصوى وكذا المفاصل المشطية السلامية بالقدمين.

وتظهر هاته الأعراض في كلا جانبي الجسم بطريقة متماثلة، وثم تنتشر في مفاصل أخرى: مفاصل الرسغ والركبة والكاحل والأوراك والكتف.

ويمكن تلخيص أعراض المرض: في ظهور ألم وتورم على مستوى المفاصل.

من خاصيات هاته الأعراض: تتفاقم هاته الآلام خاصة في فترات الليل وتظهر دون الحاجة لتحريك المفاصل مع تيبس صباحي يمتد لأكثر من 30 دقيقة. وقد يرتكز التهاب المفاصل الروماتويدي في مفصل واحد أو مفصلين، كما قد يصيب أكثر من ثلاثة مفاصل.

تتناوب فترات تزايد نشاط المرض أو ما يسمى بفترات التأجج مع فترات التعافي النسبي حيث تقل أو تختفي الأعراض.

في المراحل المتأخرة من المرض أو حين بداية العلاج في مرحلة متأخرة، يتسبب التهاب المفاصل الروماتويدي في تشوه المفاصل أو تلفها.

شكل1: رسم توضيحي لعظام اليد.

شكل2: صورة لليدين لمريضة مصابة بمرض الروماتويدي في مراحله الأولى (تورم للمفاصل، فترة التأجج) في قسم أمراض العظام والمفاصل بمستشفى العياشي بسلا.

شكل 3: صورة لليدين لمريضة مصابة بمرض الروماتويدي في مرحلة متقدمة (تشوه وتلف في المفاصل)، في قسم أمراض العظام والمفاصل بمستشفى العياشي بسلا.

2. أعراض أخرى:

العقد الروماتويدية (Nodules Rhumatoïdes): تتشكل هذه النتوءات الصلبة من النسيج غالبا حول مواضع الارتكاز مثل المرفقين، ويمكن أن تتشكل في أي مكان بالجسم.

جفاف العينين والفم (Syndrome sec occulo-buccal) أو متلازمة شوغرن (syndrome de Gougerot): يعتبر مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي أكثر عرضة للإصابة بمتلازمة شوغرن وهي اضطراب يقلل من مستوى عمل الغدد خارجية الإفراز خاصة في العينين والفم.

مشاكل القلب: تزداد معدلات الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية في التهاب المفاصل الروماتويدي، ومنها التهاب الشغاف والتهاب عضلة القلب.

أمراض الرئة: يتعرض الأشخاص المصابون بالتهاب المفاصل الروماتويدي بشكل أكبر لخطر التهاب أنسجة الرئتين، مما قد يؤدي إلى ظهور ضيق تدريجي في التنفس.

كيف يتم التشخيص؟

يصعب تشخيص التهاب المفاصل الروماتويدي في المراحل المبكرة لأن الأعراض والمؤشرات الأولية تتشابه كثير ا مع الأمراض الأخرى.

يبدأ تشخيص التهاب المفاصل الروماتويدي على العموم بالفحص السريري، ويوجه الطبيب أسئلة حول العلامات والأعراض التي يشعر بها المريض، ثم يفحص المفاصل المتضررة، وثم يكمل بفحص شامل للجسم. بالإضافة إلى ذلك يحتاج الطبيب إلى ما يلي:

- فحوصات الدَّم.
- التصوير بالأشعة السينية.
- الفحص بالصدى.

يُشخِّص الأطبَّاء التهاب المَفاصِل الروماتويدي عند وجود معايير معيَّنةٍ (Critères ACR/EULAR 2010) وذلك من خلال الاستناد على معايير هي كالتالي:

• إصابة المَفاصِل التي من الشائع إصابتها بالتهاب المَفاصِل الروماتويدي.

• ارتفاع مستويات العامل الروماتويدي (Facteur rhumatoïde) أو الأجسام المضادة للببتيد الستروليني الحلقيّ في الدَّم أو كليهما (Anticorps anti-peptides cycliques citrullinés).

• ارتفاع مستويات البروتين سي المتفاعل في الدَّم أو فحص معدل ترسب كريات الدم الحمراء أو كليهما.

• استمرار الأعراض لمدَّة 6 أسابيع على الأقل.

كما تُجرى وبشكلٍ دوريٍّ صورٌ بالأشعَّة السينيَّة للأيدي والمَفاصِل المصابة حيث تُظهِرُ صور الأشعة السينيَّة التغيُّرات المُميَّزة في المَفاصِل والنَّاجمة عن التهاب المفاصل.

ما هي طرق العلاج؟

تشير الدراسات السريرية إلى أن التعافي من الأعراض يحدث بصورة أفضل عند بدئ العلاج مبكرا بالأدوية المعروفة بالأدوية المضادة للروماتيزم مع مراقبة مستمرة ومنتظمة للمريض مع ضرورة العلاج الفيزيائي كذلك.

1. الأدوية:

تعتمد أنواع الأدوية التي يصفها الطبيب على شدة الأعراض ومدة الإصابة بالتهاب المفاصل الروماتويدي ومنها:

- **مضادات الالتهاب غير الستيرويدية:** يمكن لمضادات الالتهاب غير الستيرويدية أن تسكن الألم وتخفف الالتهاب.

- **الستيرويدات:** تساعد الكورتيكوستيرويدات مثل البريدنيزون في تخفيف الالتهاب وتسكين الالآم وإبطاء تلف المفاصل. وعادة ما يصف الطبيب المعالج الكورتيكوستيرويدات لتخفيف الأعراض بسرعة وذلك من خلال وصف أدنى جرعة وفي مدة محددة وعلى أن يكون الهدف هو تقليل جرعات العلاج تدريجيا من أجل تفادي الآثار الجانبية الضارة.

- **الأدوية المضادة للروماتويد والمعدلة لسير المرض:** يمكن لهذه الأدوية إبطاء تطور أو توقف التهاب المفاصل الروماتويدي وكذا وقاية المفاصل والأنسجة الأخرى من التلف الدائم.

- **الأدوية البيولوجية:** يتم اللجوء الى الدواء البيولوجي في حالات عدم استجابة المريض للأدوية المضادة للروماتويد وتشمل العديد من الأنواع الفعالة والمكلفة في نفس الوقت ولكنها متوفرة ومدعومة.

2. العلاج الفيزيائي:

يمكن للعلاج الفيزيائي التخفيف من حدة ألم مرض التهاب المفاصل الروماتويدي وذلك من خلال تطبيق عدة تقنيات متنوعة.

3. لجراحة:

إذا فشلت الأدوية في منع تلف المفصل أو إبطاء وتيرة هذا التلف، فقد يتم اللجوء لإجراء عملية جراحية بهدف إصلاح المفاصل التالفة.

وتشمل وسائل عديدة منها: استئصال الغشاء الزليلي وهي عملية جراحية لاستئصال البطانة الملتهبة للمفصل، أو بتعويض العظم التالف بعظم اصطناعي. ويتم اتخاذ هذا القرار بالتشاور بين طبيب الروماتيزم المعالج والطبيب الجراح والمريض.

تدابير أخرى: ويجب أن يقترن العلاج بنصائح حول نمط الحياة (النشاط البدني المنتظم، التوقف عن التدخين، اتباع نظام غذائي متوازن، وما إلى ذلك) وكذا تحديث التطعيمات (Vaccination).

خلاصة:

يعد التهاب المفاصل الروماتويدي من أكثر أمراض الروماتيزم الالتهابية المزمنة شيوعا. ويعتبر التشخيص المبكر والعلاج الفعال أمرًا ضروريا لتجنب مضاعفات المرض.

المراجع:

1. Smolen, J. S., Aletaha, D., and McInnes, I. B. (2016) Rheumatoid arthritis. Lancet, 388(10055), pp. 2023-2038.
2. A.I Venetsanopoulou 1, Y. Alamanos (2022) Epidemiology of rheumatoid arthritis: genetic and environmental influences.
3. R. Mrid, N. Bouchmaa, H. Ainani (2022) Anti-rheumatoid drugs advancements: New insights into the molecular treatment of rheumatoid arthritis.
4. Jeffrey A. Sparks (Ann Intern Med 2019) Rheumatoid Arthritis
5. Fabiana Assunta Figus 1, Matteo Piga (2021) Rheumatoid arthritis: Extra-articular manifestations and comorbidities.
6. Charlotte Hua, Bernard Combe (2017) The new ACR/EULAR 2010 classification criteria for an earlier rheumatoid arthritis diagnosis.