

Fothälsodagen 3 maj 2011

TEMA: ARTRIT



Artrit (nylatin arthri'tis, av grekiska a'rthron "led"), samlingsnamn för många olika inflammatoriska ledsjukdomar. Inflammation (latin inflamma'tio, "sätta i brand", "antända"), i vid bemärkelse kroppens försvar mot skadevällande faktorer t ex en törntagga eller bakterier. Alla inflammationer har gemensamma drag: rodnad, svullnad, smärta, lokal uppvärmning.

BAKTERIELL ARTRIT uppstår genom att bakterier når ledhålan genom spridning i blodbanan från annat ställe i kroppen eller genom sår. De flesta bakteriella artriterna orsakas numera av stafylokokker. Bakteriell artrit ger sig ofta tillkänna genom de klassiska tecknen på inflammation: se ovan. Tillståndet kan komma smygande hos spädbarn och människor med nedsatt allmäntillstånd och vara livshotande. Även hos för övrigt friska kan bakteriell artrit vara en allvarlig sjukdom med artros som följd. Vid misstänkt artrit sugts ledvätska ur för bakterieodling. Antibiotika tillförs intravenöst i stora doser. Behandling med antibiotika skall pågå i flera månader.

KRISTALLARTRIT, en grupp sjukdomar som kännetecknas av akuta inflammationer i en eller flera leder till följd av att kristaller av olika salter faller ut som aktiverar immunsystemet, och en akut inflammation uppstår. Ämnen som kan ge sådan inflammation är t ex urat som ger gikt. Ofta är stortån drabbad. Medicinering brukar lindra symtomen.

PSORIASISARTRIT förekommer hos omkring en tredjedel av de som har psoriasis. Ofta finns inflammationen i en eller flera leder i händer, fötter, armar, ben eller i ryggens leder. Karakteristisk är inflammationen i fingrarnas och tårnars yttersta leder samtidigt med psoriasis i och kring naglarna. Orsaken till psoriasisartrit är inte känd, men ärftliga faktorer och infektioner är sannolikt av betydelse. Psoriasisartrit behandlas med inflammationsdämpande och immunhämmande läkemedel.

REAKTIV ARTRIT beror på att någonstans i kroppen (vanligen i urinvägar, könsorgan eller tarm) finns en inflammation som ofta orsakats av infektion med bakterier, t ex salmonella, yersinia, campylobacter, klamydia. Denna infektion aktiverar immunsystemet som gör att leder svullnar, oftast i fötterna. Reaktiv artrit brukar läka av sig själv inom 6–12 månader. Enstaka personer kan få kroniska ledbesvär. Cirka en procent av patienter med inflammation till följd av bakteriell infektion i urinvägar respektive könsorgan får reaktiv artrit och ibland också inflammation i ögats bindhinna (konjunktivit).

REUMATOID ARTRIT är den vanligaste av de inflammatoriska ledsjukdomarna. I Sverige beräknas sjukdomen förekomma hos cirka en procent av befolkningen. Kvinnor drabbas två till tre gånger oftare än män. Sjukdomen kan debutera i alla åldrar men insjuknandet är särskilt vanligt bland kvinnor i 45–60-årsåldern.

Ett stort antal leder drabbas av kronisk inflammation, ofta mest påtaglig i fingerlederna. Ledinflammationen kan leda till förstöring av ledbrosk och benvävnad vid lederna så att lederna kommer i snedläge (felställning). Behandlingens bas är inflammationshämmande läkemedel, acetylsalicylsyra och andra NSAID (se nedan) som även är smärtlindrande. De påverkar dock inte sjukdomens förlopp. Kortisonpreparat kan ha god effekt på symtom och ledinflammation men har nackdelar vid längre tids bruk. Det nyaste tillskottet är bioteknologiskt framställda medel som reagerar med kroppens inflammationsframkallande substanser eller deras receptorer.

ARTROS, sjukdom som medför förstöring av ledbrosk. Till skillnad från artrit är inflammation inte dominerande. Eftersom höft- och knäleder belastas vid fetma medför detta ökad risk för artros. I övrigt inverkar genetiska faktorer, kön och ålder på sjukdomsbilden. Även fingerleder och ryggradens leder drabbas ofta. Symtomen är värk och inskränkt rörlighet. Ibland är smärtlindrande medel tillräcklig behandling, men i många fall krävs ledkirurgi.

NSAID, engelska för non-steroid antiinflammatory drugs, inflammationsdämpande läkemedel som inte är steroider, dvs. inte är kortisonpreparat. Prototypen är acetylsalicylsyra. Många andra har tillkommit, t ex diklofenak, ibuprofen och naproxen.

LED, ARTICULATIO, är en böjbar länk mellan två eller fler skelettben i kroppen. I ytan där skelettbenen möts är de klädda med brosk som är hal och gör att skelettbenen glider lätt mot varandra. Alla leder i kroppen har ytterst en ledkapsel som håller ihop leden. Från ledkapseln bildas ledvätska som smörjer leden. Ledvätskan innehåller de näringsämnen som brosket i leden behöver. Brosket har inga egna blodkärl.

Paula Goldea, styrelsemedlem, ansvarig för Fothälsodagen
Tel: 08-85 98 09 eller 070-739 67 42
Mail: paulagoldea@yahoo.se

Källor: Nationalencyklopedin: www.ne.se, Wikipedia
Vill du veta mer?
www.reumatikerforbundet.org
Gunilla Jägeblad: Den reumatiska foten, Reumatikerförbundet, 2008
A. Jernberger-A. Jernberger: Boken om foten, 1996, Liber AB
www.fipnet.org

Vi måste visa att vi finns, vi måste visa fram fötterna, vi måste visa framfötterna!

www.fotforbundet.com