

DIECI COSE FONDAMENTALI DA SAPERE

Le 10 cose che ogni paziente con la Spondilite Anchilosante deve conoscere

La SA ama l'esercizio

Diversi studi clinici hanno dimostrato che **l'esercizio costante** per favorire la flessibilità è **molto utile sia per il dolore sia per la funzionalità fisica**.¹ Trova il tempo di fare con regolarità gli esercizi per una buona flessibilità; in questo modo i pazienti riferiscono di avere meno dolore e di usare meno i farmaci.

La SA odia il fumo

Oltre a nuocere alla salute del cuore, **il fumo non va affatto bene per la SA**. Nella SA è associato a una serie di esiti peggiori, tra cui un esordio precoce della malattia,² una maggiore attività della malattia³ e un notevole aumento del rischio di fusione dei corpi vertebrali nella colonna (anchilosi).⁴

Assumi i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)

In clinica, spesso i pazienti dicono che non vogliono usare i farmaci antinfiammatori (come l'ibuprofene) a meno che non ne abbiano "davvero bisogno" perché temono che non siano più efficaci quando il dolore è più intenso. Non esistono evidenze secondo cui i FANS smettono di funzionare se li si assume per tutto il tempo; anzi, l'uso a lungo termine può contribuire a rallentare la progressione della malattia.⁵ Se devi assumere i FANS, prendili, alla dose e con la frequenza che il medico ti ha prescritto.

Fai attenzione all'uveite anteriore (irite)

L'uveite anteriore (anche conosciuta con il nome di irite) è l'infiammazione dell'iride, la parte colorata dell'occhio. È **comune nei pazienti affetti da SA** e fino al 40-60% di questi pazienti la svilupperà a un certo punto.^{6,7} Se hai un occhio rosso, irritato e sensibile alla luce, è importante che tu vada dal medico (o in ospedale) esponendo le tue preoccupazioni per una possibile uveite.

Fai anche attenzione alla psoriasi

La psoriasi della cute è una condizione che si manifesta abbastanza di frequente nella popolazione generale, ma ha una **frequenza superiore nei pazienti con SA**.⁷ Spesso la psoriasi è un'eruzione cutanea argentea su ginocchia o gomiti, ma può anche interessare il cuoio capelluto (dove può

causare la forfora).⁸ Per la psoriasi esistono molti trattamenti efficaci, perciò se la situazione diviene problematica devi consultare il medico.

Rimanere incinta con la SA

Sebbene ogni persona sia diversa dalle altre (con tutta una serie di problemi diversi), **in genere non c'è motivo per non avere figli**. Spesso quando si cerca di rimanere incinta e durante la gravidanza è necessario modificare i trattamenti. Non farti problemi a parlare con il medico o il reumatologo dei tuoi progetti di allargare la famiglia.

La malattia infiammatoria intestinale può fare parte della vita con la SA

Circa 1 paziente su 8 affetto da SA sviluppa una malattia infiammatoria intestinale.^{7,9} Si verifica quando la parete dell'intestino si infiamma. È importante che ti rivolga al medico o al reumatologo se hai problemi di gonfiore o dolore a livello addominale o in caso di diarrea, con presenza di sangue o muco nelle feci.

Il trattamento precoce è il migliore trattamento

Una serie di studi dimostra che **prima si inizia il trattamento della SA e meglio è**:⁶ si hanno infatti livelli più bassi di attività della malattia e minori complicanze come l'uveite. Non essere riluttante a ricevere il trattamento; incoraggia anche i membri della tua famiglia e chi ti sta accanto a consultare il medico se da tre mesi hanno un mal di schiena persistente.

Chiedi al medico quali sono i trattamenti attuali e le novità

Non importa quello che hai sentito o letto su internet, **la persona più informata sulle opzioni terapeutiche disponibili** – e quali sono adatte a te – **è il tuo reumatologo**. Spesso i pazienti pensano di aver provato tutti i trattamenti (o di aver esaurito le opzioni) e saltano perciò gli appuntamenti con il reumatologo.

Le cose cambiano rapidamente e spesso sono disponibili nuovi trattamenti. Se pensi che non stai ottenendo il massimo beneficio dal trattamento attuale, parlane con il reumatologo.

Considera i benefici e i potenziali effetti indesiderati del trattamento

Spesso i pazienti sono molto preoccupati dei possibili effetti indesiderati dei trattamenti. È però importante ricordare che il trattamento farmacologico è sempre il risultato di un equilibrio tra

benefici attesi e potenziali rischi o effetti indesiderati. Il punto di equilibrio cambierà spesso da persona a persona.

La cosa fondamentale da tenere a mente, per questo punto e per tutti gli altri, è la seguente: **se non sei sicuro, chiedi**. Ricorda: non è il medico che ha la SA o che deve ricevere il trattamento – sei tu.

Devi essere soddisfatto delle informazioni o dei farmaci che ricevi. Non essere timido, parla!

Questo articolo è stato scritto dal Dott. Philip Robinson, reumatologo presso il Royal Brisbane Hospital in Australia, con l'aiuto degli esperti di ThisASLife, un sito social che intende aiutare la comunità di persone con SA ad "Apprendere. Condividere. Ispirare. Discutere."

Riferimenti

1. Lim HJ et al. Rheumatol Int 2005; 25:225–229.
2. Videm V et al. J Rheumatol 2014; 41:2041–2048.
3. Wendling D, Prati C. Expert Rev Clin Immunol 2013; 9:511–516.
4. Poddubnyy D et al. Ann Rheum Dis 2013; 72:1430–1432.
5. Haroon N et al. Ann Rheum Dis 2012; 71:1593–1595.
6. Robinson PC et al. Arthritis Rheumatol 2015; 67:140–151..
7. Stolwijk C et al. Ann Rheum Dis 2015; 74:65–73.
8. Langley RG et al. Ann Rheum Dis 2005; 64(suppl2):ii18–23.
9. Smale S et al. Arthritis Rheum 2001; 44:2728–2736.