

Vodič za razumevanje načel
'Zdravljenje do cilja' pri revmatoidnem artritisu

Razumeti T2T



Uvod

Sprehodimo se po tem novem načinu zdravljenja revmatoidnega artritisa (RA):

‘Zdravljenje do cilja’ (T2T*).

Do nedavnega je bil ključni cilj zdravljenja RA zmanjšati simptome bolezni, npr. bolečine in otekline. Pojav ali napredovanje oviranosti in okvar sklepov resnično preprečimo le, če dosežemo stanje, ki ga imenujemo ‘remisija’ ali ‘nizka aktivnost bolezni’. Ta cilj je s sodobnimi zdravili in pristopi k zdravljenju mogoče doseči pri mnogih bolnikih.

Na podlagi teh spoznanj so revmatologi z vsega sveta razvili nov način zdravljenja RA, ki so ga poimenovali ‘Zdravljenje do cilja’ (T2T*). ‘Cilj’ T2T je bolniku pomagati doseči stanje imenovano ‘klinična remisija’ ali stanje imenovano ‘nizka aktivnost bolezni’. Ko bolnik z RA doseže eno od teh stanj, še posebej, če doseže remisijo, to pomeni, da je večina znakov vnetja odsotnih in da so dodatne okvare sklepov zelo majhne ali preprečene. V sklopu T2T* zdravnik predlaga načrt zdravljenja, ki vam bo pomagal doseči najboljši izid.

Namen te knjižice je, da vam pomaga razumeti, kako lahko ‘Zdravljenje do cilja’ pomaga pri obvladovanju vašega RA. T2T sestavljajo 4 ključna načela in 10 priporočil, ki vam in vašemu zdravniku pomagajo doseči zastavljeni cilj zdravljenja. Načela in priporočila T2T so splošna, zato jih bo vaš zdravnik prilagodil posebej za vas. Razumevanje pristopa T2T pri RA vam bo v pomoč, ko se boste z vašim zdravnikom pogovarjali o načrtu vašega zdravljenja, laže pa boste ocenili tudi, da ste res prejeli najustreznejše zdravljenje.

To knjižico lahko uporabite kot vodič, da boste to dosegli.

Avtorja

Tsutomu Takeuchi, dr. med., dr. sc.

Profesor revmatologije, Oddelek za interno medicino, Medicinska fakulteta univerze Keio, Japonska

Josef Smollen, dr. med., dr. sc.

Profesor interne medicine, predstojnik revmatološkega oddelka in III. oddelka interne medicine, Medicinska univerza na Dunaju, Avstrija

Dr. Takeuchi in dr. Smollen sta za svoje delo prejela finančno podporo Abbott Laboratories in z njimi sodelovala kot svetovalca. Njunji delodajalci niso sodelovali pri tej knjižici in z njo niso povezani.

Prevedla: Vesna Tlaker-Žunter, dr.med., spec. dermatovenerologije

Strokovno pregledal in uredil: Žiga Rotar, dr.med., spec. revmatologije

* ➔ glejte Slovarček (T2T, stran 34 - 36)

Vsebina

Kaj je revmatoidni artritis?	4
Kaj je T2T?	6
4 ključna načela 'Zdravljenja do cilja'	10
10 priporočil pri 'Zdravljenju do cilja'	16
Slovarček	34
Moji cilji	37

Če imate kakšno vprašanje ali če vas kaj skrbi, vprašajte svojega zdravnika.



Kaj je revmatoidni artritis?

RA je lahko izziv.

Revmatoidni artritis (RA) je kronična bolezen, ki povzroča bolečine, okorelost, otekline in izgubo funkcije sklepov. Do njega pride, če vaš imunski sistem, ki sicer ščiti vaše telo pred zunanjimi škodljivostmi, pomotoma začne napadati zdravo tkivo.

To povzroči vnetje, ki vodi v otekanje sklepov, zaradi česar so ti postopoma vse manj gibljivi. Če ga ne zdravimo ustrezno, lahko RA sčasoma povzroči okvare sklepov – in lahko celo trajno uniči sklepe. Lahko vam celo prepreči početi tisto, kar delate najraje.



Bolečine in otekline



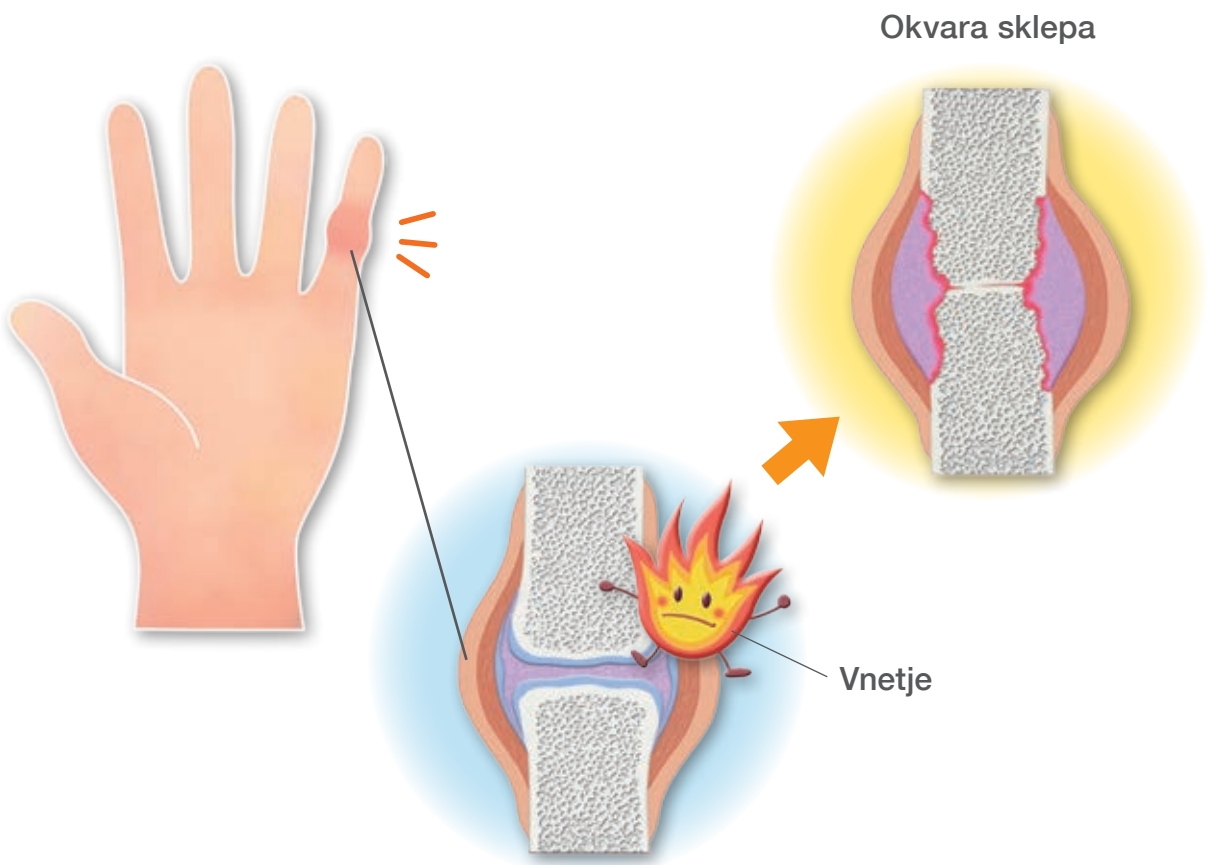
Zmanjšanje funkcije sklepov



Okorelost

Okvare sklepov se lahko začnejo zgodaj.

Raziskovalci, ki preučujejo RA, zdaj menijo, da bolezen začne okvarjati kosti v prvem letu ali dveh. Poleg tega je raziskava pokazala, da je imelo več kot 50% bolnikov z RA 2 leti po začetku simptomov na rentgenogramu vidne okvare sklepov. Zaradi tega je zgodnja diagnoza (prepoznavna bolezn) zelo pomembna – da lahko skupaj z vašim revmatologom določite najboljši načrt zdravljenja RA za vas.

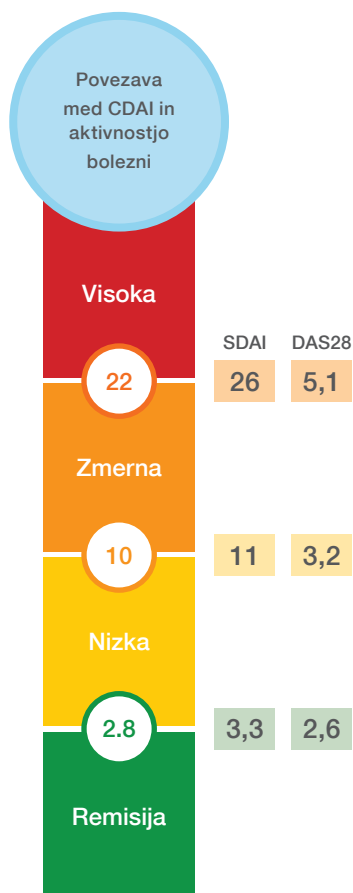


Kaj je T2T?

Za začetek pojasnimo temelje 'Zdravljenja do cilja'.

Bistvo T2T je določitev jasnega cilja zdravljenja, ki ga lahko izmerimo (npr. s številko). Predstavniki bolnikov in različnih mednarodnih zdravstvenih organizacij, kot sta EULAR in ACR, pri obravnavi RA na splošno priporočajo 'zdravljenje do cilja'. Tako lahko z rednim ocenjevanjem aktivnosti bolnikove bolezni in prilagajanjem zdravljenja, preprečimo nadaljnje okvare sklepov.

Pred začetkom zdravljenja bomo zastavili vaše cilje.



Merilo aktivnosti vaše bolezni

Kako določimo cilj zdravljenja?

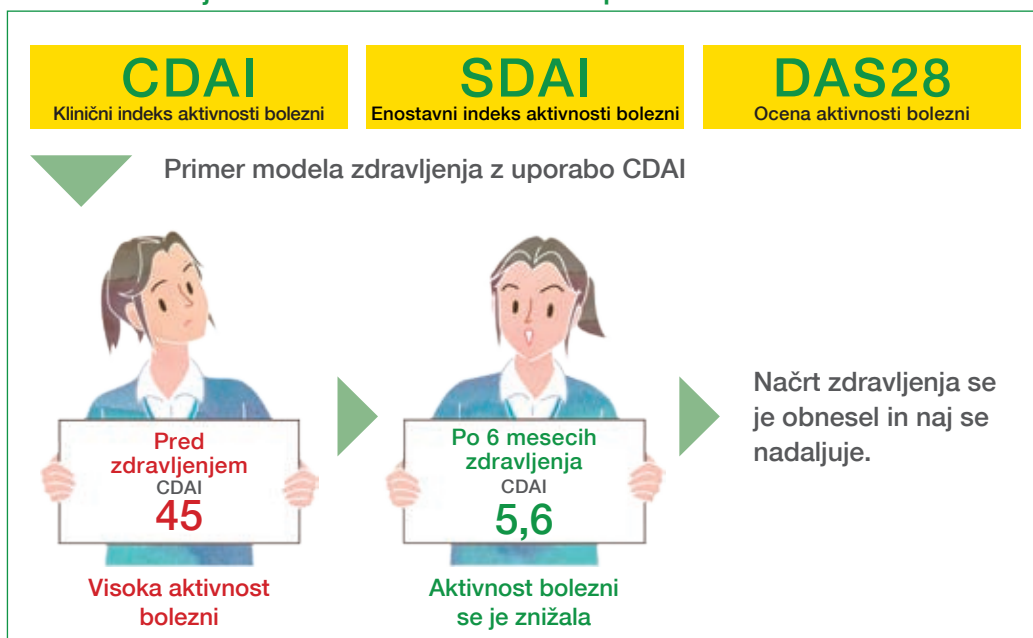
Pri RA se aktivnost bolezni (znaki in simptomi vnetja, npr. bolečine in otekline) s časom spreminja. Če aktivnost bolezni ostaja visoka, bodo okvare sklepov napredovale. Visoka aktivnost bolezni uničuje sklepe kot požar – ta požar je treba pogasiti, da preprečimo okvare sklepov. Zato T2T priporoča uporabo formule, ki jo imenujemo 'sestavljeno merilo aktivnosti bolezni', s katero lahko zdravnik oceni (točkuje) aktivnost vaše bolezni.

Glavna merila aktivnosti bolezni so CDAI*, SDAI* in DAS28*.

Kaj nam povedo sestavljena merila aktivnosti bolezni?

- Aktivnost bolezni lahko izrazimo s številko (ocena).
- S primerjavo vrednosti ocen pred zdravljenjem in med njim lahko zdravnik oceni, ali je vaše zdravljenje učinkovito. To je uporabno pri prilagajanju načrta zdravljenja.

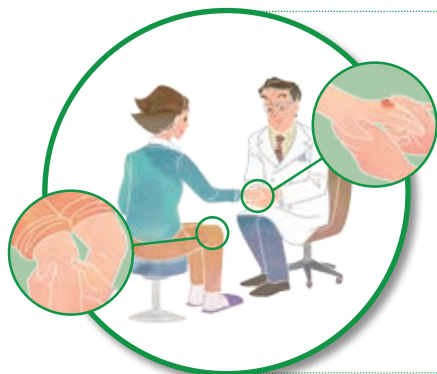
Glavna sestavljena merila aktivnosti bolezni pri RA



* ➡ Metode izračunavanja in vrednotenja DAS28, SDAI in CDAI so na straneh 8 in 9.

Kako zdravnik oceni in izračuna sestavljena merila aktivnosti bolezni?

CDAI, SDAI in DAS28 zdravnik izračuna na osnovi naslednjih podatkov:



1 Ocena sklepov, ki jo opravi vaš zdravnik

Zdravnik pregleda 28 sklepov (male sklepe rok, komolce, ramena in kolena) ter določi:

- število sklepov, ki zabolijo ob rahlem pritisku
- število oteklih sklepov



2 Vaša ocena vašega splošnega stanja

Svoje splošno telesno stanje ocenite na lestvici 0-100 mm (vizualno analogna lestvica: VAS* ali 0-10 (številaska ocenjevalna lestvica: NRS*).

3 Zdravnikova ocena vašega splošnega stanja

Zdravnik na lestvici VAS (NRS) oceni vaše telesno in splošno stanje.



4 Krvne preiskave

V laboratoriju določijo pokazatelje vnetja, in sicer hitrost sedimentacije eritrocitov (SR)* in raven C-reaktivne beljakovine (CRP)*.

Vrednosti za izračun CDAI: **1 + 2 + 3**
Vrednosti za izračun SDAI: **1 + 2 + 3 + 4**
Vrednosti za izračun DAS28: **1 + 2 + 4**

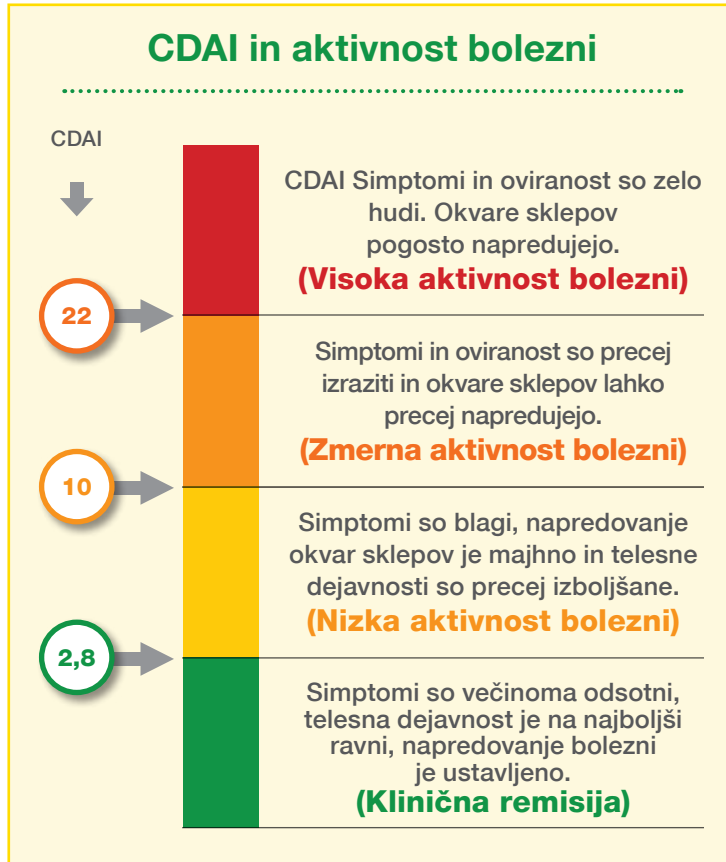
* ➔ glejte Slovarček (NRS, ESR, CRP, VAS, stran 34 - 36)

Oceno za vsakega od sestavljenih meril bolezni izračunamo tako, da vstavimo te vrednosti v formulo. Za izračun SDAI in CDAI ne potrebujemo računalna.



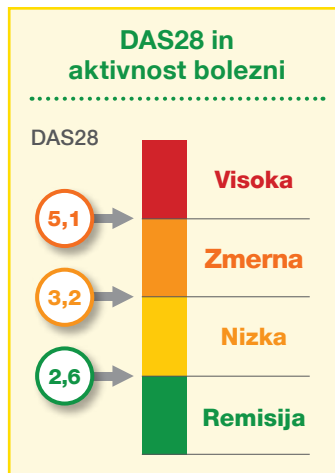
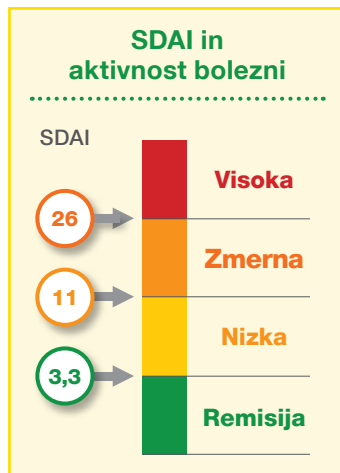
Vrednotenje ocen CDAI, SDAI in DAS28 ter aktivnosti bolezn

Ocene aktivnosti bolezn se s časom spreminjajo in jih lahko z učinkovitim zdravljenjem zmanjšamo. Manjša ocena pomeni, da je aktivnost bolezn nižja in da je simptomov manj.



- Ker se vsako merilo izračuna po drugačni formuli, se njihove vrednosti in raven aktivnosti bolezn lahko razlikujejo glede na uporabljeno merilo.

Vprašajte svojega zdravnika, katero merilo uporablja.



4 ključna načela 'Zdravljenja do cilja'

To poglavje vas bo vodilo skozi **4 ključna načela 'Zdravljenja do cilja'** pri obravnavi RA.

Ta ključna načela naj služijo kot vodilo, ko se vi s svojim zdravnikom odločate o najprimernejšem pristopu posebej za vas.

4 ključna načela 'Zdravljenja do cilja'




O načinu zdravljenja RA se morata skupaj dogovoriti bolnik in revmatolog.



Najpomembnejši cilj zdravljenja je doseganje največje dolgoročne od zdravja odvisne kakovosti življenja.

To je mogoče doseči z:

- obvladovanjem bolezenskih simptomov, npr. bolečin, vnetja, okorelosti in utrujenosti
- ter s preprečevanjem poškodb sklepov in kosti, z obnovitvijo bolnikovih funkcijskih sposobnosti in sodelovanja v vsakodnevnih dejavnostih.



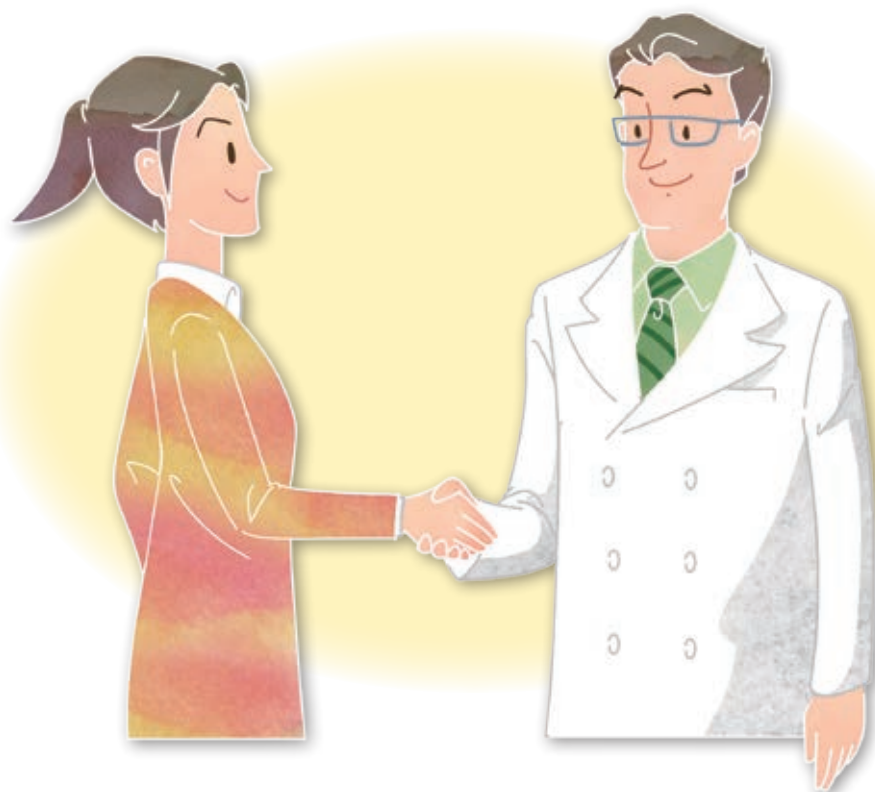
To so ključna načela T2T.
Poglejmo vsako načelo
posebej, od A do D.

- C** Najpomembnejši način za doseganje teh ciljev je zaustavitev sklepnega vnetja.

- D** Pri RA dosega najboljše rezultate jasno usmerjeno ciljno zdravljenje. Omogoča ga merjenje aktivnosti bolezni in prilagajanje terapije, kadar cilj še ni dosežen.



O načinu zdravljenja RA se morata skupaj dogovoriti bolnik in revmatolog.



Zapomnite si!

Posebej pomembno je, da se z zdravnikom pogovorite o naslednjem:

- Kateri cilj zdravljenja bi bilo treba doseči,
- Katere so različne metode zdravljenja za doseganje tega cilja,
- Katera zdravila so na voljo.

B

Najpomembnejši cilj zdravljenja je doseganje največje dolgoročne od zdravja odvisne kakovosti življenja.

To je mogoče doseči z:

- **obvladovanjem bolezenskih simptomov, npr. bolečin, vnetja, okorelosti in utrujenosti**
- **ter s preprečevanjem poškodb sklepov in kosti, z obnovitvijo bolnikovih funkcijskih sposobnosti in sodelovanja v vsakodnevni dejavnosti.**

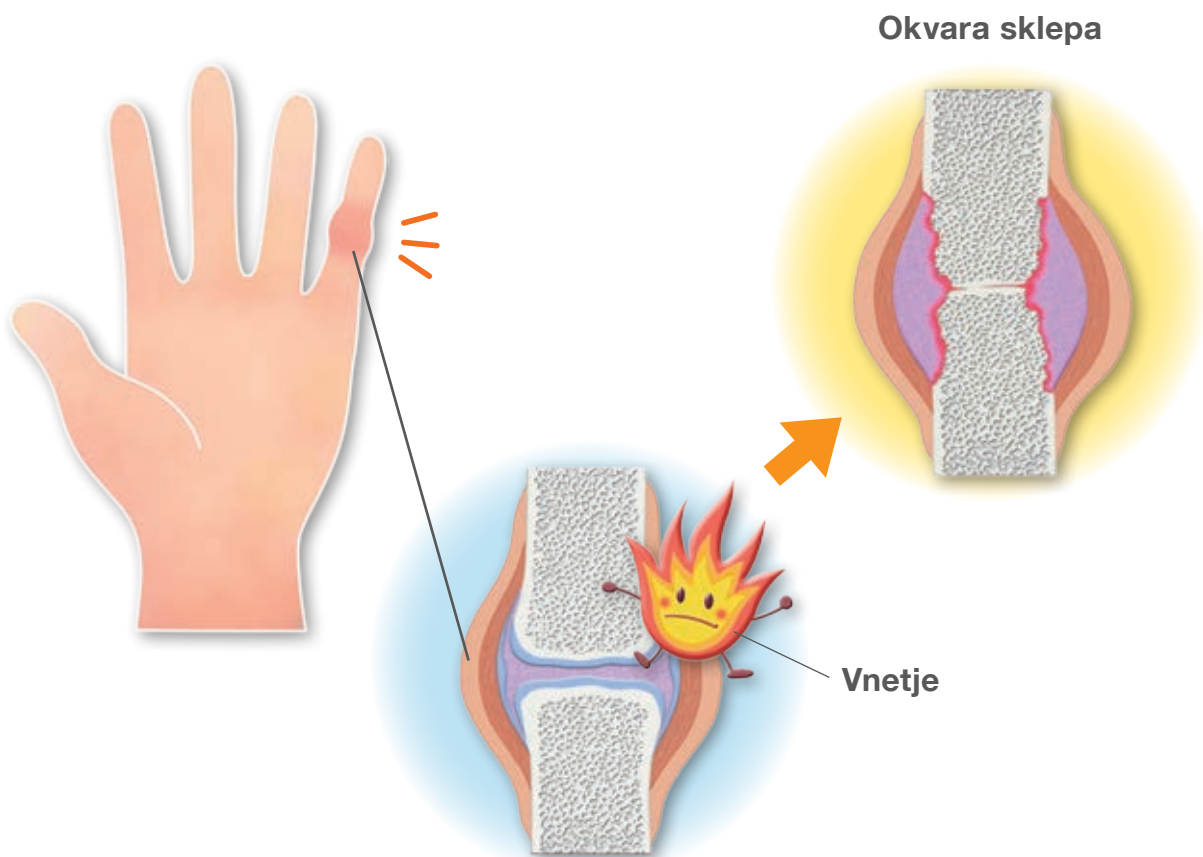
**Zapomnite si!**

Z učinkovitim zdravljenjem boste lahko ohranili boljšo kakovost življenja* in sodelovali v družbi, zlasti v zgodnjih stadijih RA, pa tudi v poznih stadijih, ko je še vedno mogoče doseči veliko izboljšanje.

* ➔ glejte Slovarček (kakovost življenja, sodelovanje v družbi, stran 34 - 36)



Najpomembnejši način za doseganje teh ciljev je zaustavitev sklepnega vnetja*.



Zapomnite si!

Vnetje sklepov je glavni razlog, da se vaš revmatoidni artritis poslabšuje.

D

Pri RA dosega najboljše rezultate jasno usmerjeno ciljno zdravljenje. Omogoča ga merjenje aktivnosti bolezni* in prilagajanje terapije, kadar cilj še ni dosežen.

Ali moje trenutno zdravljenje deluje?

Spremeniva vaš načrt zdravljenja.



Aktivnost bolezni (CDAI)

Zdaj: 45

Cilj: manj kot 10, idealno manj kot 2,8

Zapomnite si!

Kadar ne dosežete svojega cilja, je treba razmisliti o spremembi načrta zdravljenja.

10 priporočil pri 'Zdravljenju do cilja'


Glavni cilji zdravljenja RA niso le preprosto zmanjšati bolečine in otekline ter nadzirati okvare sklepov, ampak tudi – kar je najpomembneje – omogočiti ohranitev vaših telesnih dejavnosti, da se lahko vrnete k bolj zdravemu življenju.

To poglavje vam predstavlja **10 priporočil pri 'Zdravljenju do cilja.'**

Tudi teh 10 priporočil T2T naj služi kot vodilo, ko se vi s svojim zdravnikom odločate o najprimernejšem pristopu prilagojenem posebej za vas.

10 priporočil pri 'Zdravljenju do cilja'

- 1** Glavni cilj zdravljenja RA je klinična remisija.
- 2** Klinična remisija je stanje brez pomembnih znakov in simptomov bolezni, ki jih povzroča vnetje.
- 3** Remisije bolezni kot cilj zdravljenja pri nekaterih bolnikih, zlasti z dolgotrajno boleznijo, ni mogoče doseči. Takrat je namesto nje sprejemljiva alternativa nizka aktivnost bolezni.
- 4** Dokler ni dosežen zeleni cilj, je treba zdravljenje z zdravili prilagajati vsaj na 3 mesece.
- 5** Aktivnost bolezni je treba redno meriti in dokumentirati, pri bolnikih z visoko ali zmerno aktivnostjo bolezni pa vsak mesec. Bolnike z dolgotrajno majhno aktivnostjo bolezni ali če je le-ta v remisiji preverjamo redkeje (npr. na 3 do 6 mesecev).



Tukaj je 10 priporočil
'Zdravljenja do cilja'.

6

V redni klinični praksi uporabljamo pri odločanju o zdravljenju sestavljene kazalce aktivnosti bolezni, ki vključujejo tudi pregled sklepov.

7

Odločitve o zdravljenju morajo v klinični praksi poleg aktivnosti bolezni upoštevati tudi okvaro sklepov in omejitve pri vsakodnevnih opravilih.

8

Želeni cilj zdravljenja je treba ohraniti med nadaljnjim potekom bolezni.

9

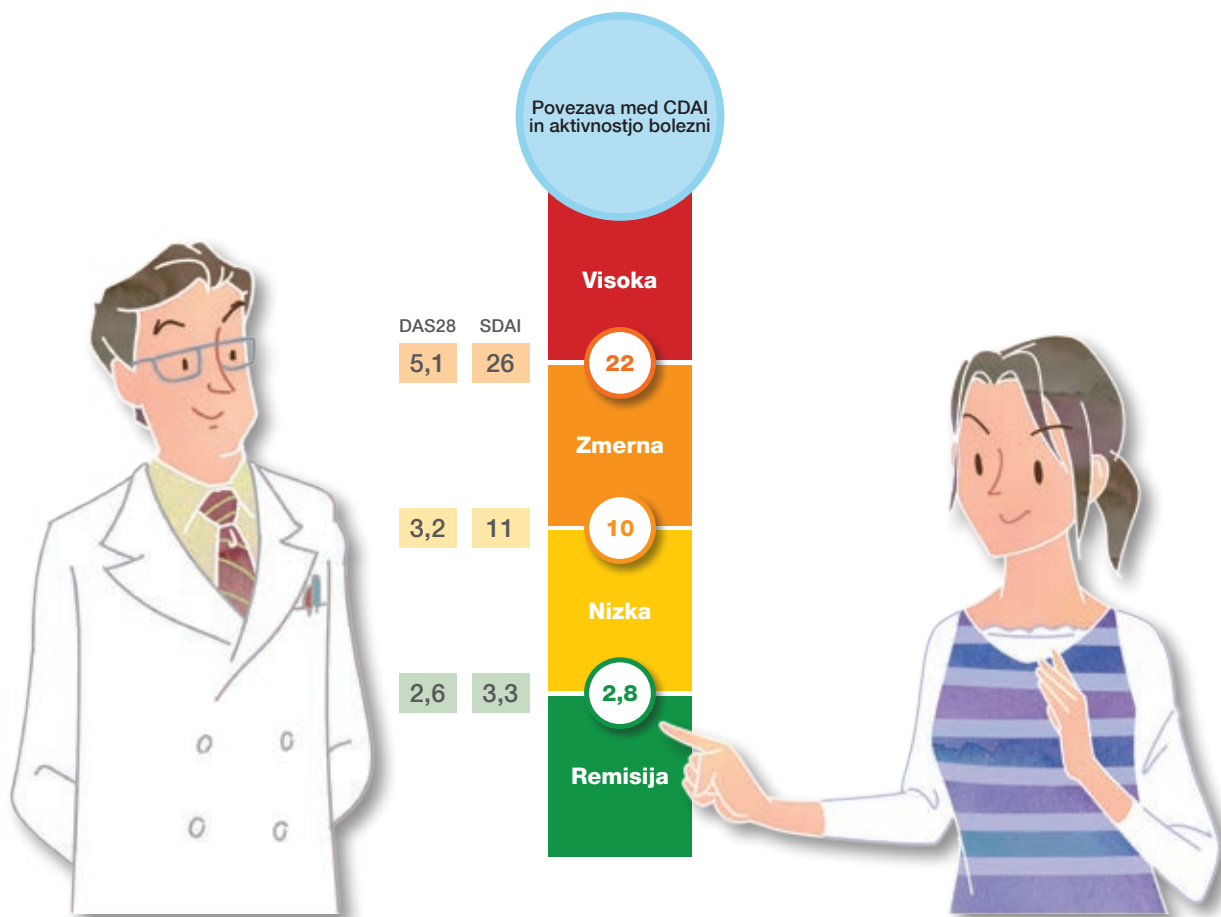
Na izbiro ustreznih kazalcev aktivnosti bolezni in cilja zdravljenja lahko vplivajo še druge posameznikove okoliščine: prisotnost drugih bolezni, z bolnikom povezani dejavniki ali z zdravlilom povezana varnostna tveganja.

10

Bolnika je treba ustrezno seznaniti s ciljem zdravljenja in s strategijo, načrtovano za doseganje zastavljenega cilja pod revmatologovim nadzorom.

1

Glavni cilj zdravljenja RA je klinična remisija*.



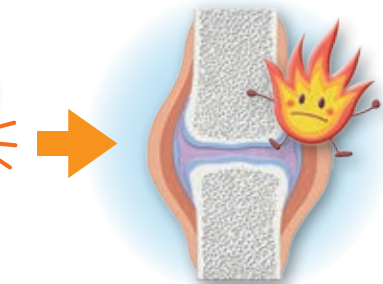
Zapomnite si!

Danes je lahko remisija dosegljiv cilj zdravljenja, zlasti pri bolnikih z zgodnjim RA.

Če dosežete klinično remisijo, ste dosegli najboljše možno stanje, v katerem je napredovanje okvar vaših sklepov preprečeno. Tako se vam povrne najboljša sposobnost opravljanja dnevnih aktivnosti, ki jo trenutno lahko dosežete.

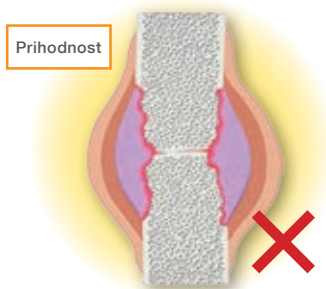
2

Klinična remisija je stanje brez pomembnih znakov in simptomov* bolezni, ki jih povzroča vnetje*



Vnetje sklepa

Če vnetja ne zdravimo...

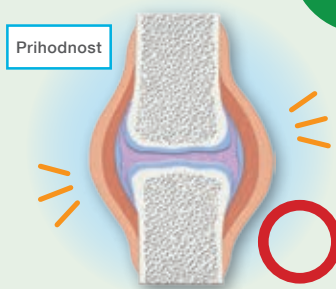


Sklep je okvarjen.



Normalen sklep

Če vnetje nadziramo z zdravljenjem...



Okvaro sklepa smo preprečili.

Klinična remisija

Zapomnite si!

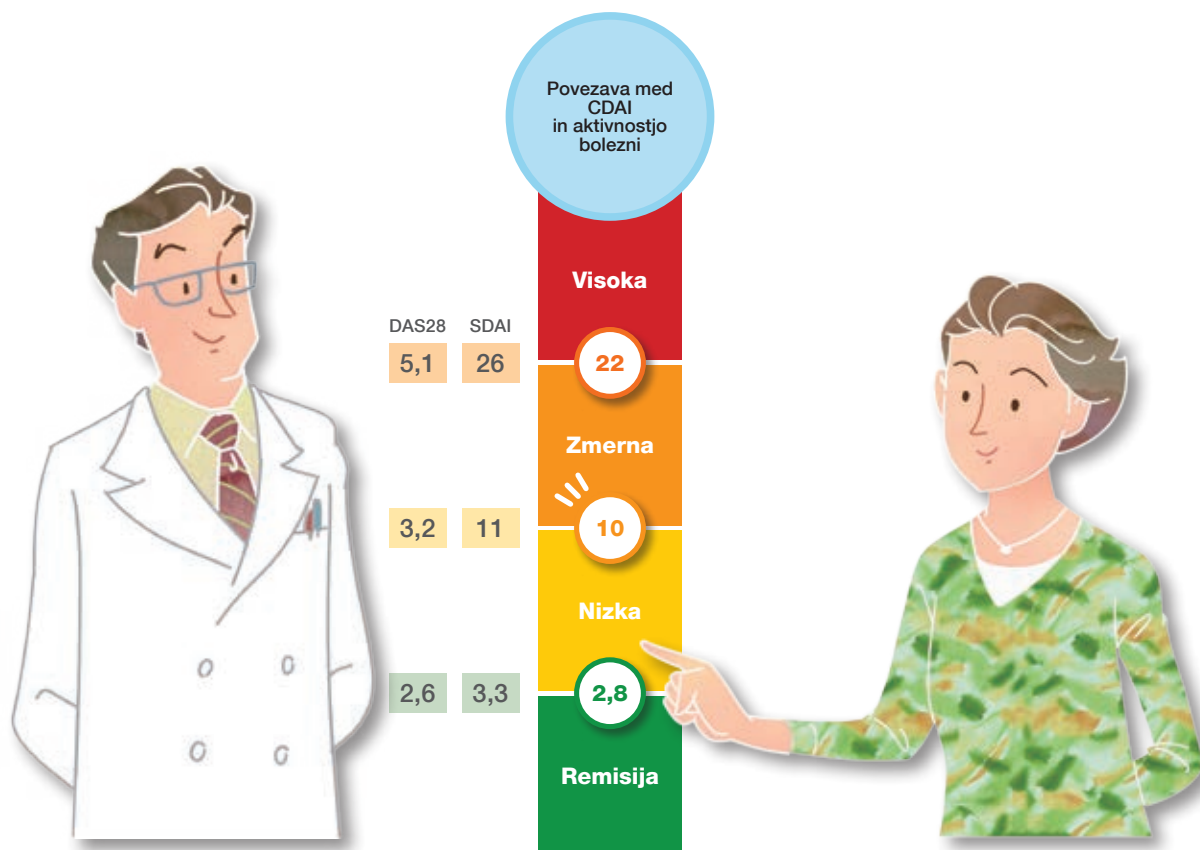
Vnetje lahko povzroči okvare sklepov in oviranost.

Pri RA lahko vnetje okvari sklepe in vas ovira v vsakodnevni življenjski okolici. Če zdravljenje zgolj olajša bolečino, a je ob tem še prisotno vnetje, je treba z zdravljenjem nadaljevati, dokler večina vnetja ne izzveni. Vnetje, četudi ga ne občutite, lahko še naprej uničuje vaše sklepe in lahko poslabša kakovost vašega življenja v prihodnosti.

* Znaki: ugotovitve pri telesnem pregledu (➔ Glejte Slovarček, stran 34 - 36)
* Simptomi: spremembe vašega počutja zaradi bolezni (➔ Glejte Slovarček, stran 34 - 36)

3

Remisije bolezni kot cilj zdravljenja pri nekaterih bolnikih, zlasti z dolgotrajno boleznijo, ni mogoče doseči. Takrat je namesto nje sprejemljiva alternativa - nizka aktivnost* bolezni.



Zapomnite si!

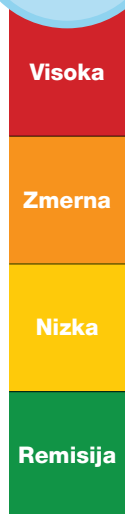
Ne dovolite, da bi aktivnost bolezni ostala velika.

Ne dovolite, da bi aktivnost vaše bolezni ostala v območju zmerne do visoke aktivnosti. Včasih je težko doseči remisijo, zlasti če imate bolezen že dolgo in če več zdravil ni uspelo doseči remisije. V takih primerih je namesto tega pomemben cilj doseči nizko aktivnost bolezni. Ko enkrat dosežete nizko aktivnost bolezni, jo poskušajte ohraniti na tej ravni.

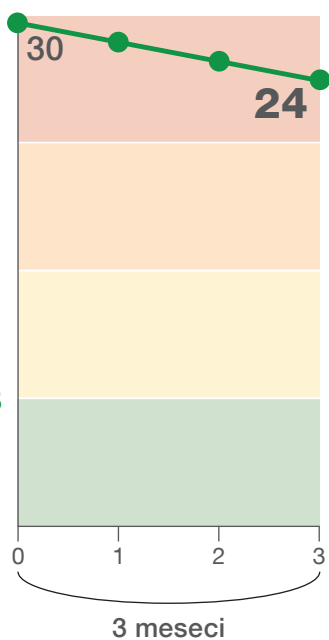
4

Dokler ni dosežen želeni cilj, je treba zdravljenje z zdravili prilagajati vsaj na 3 mesece*.

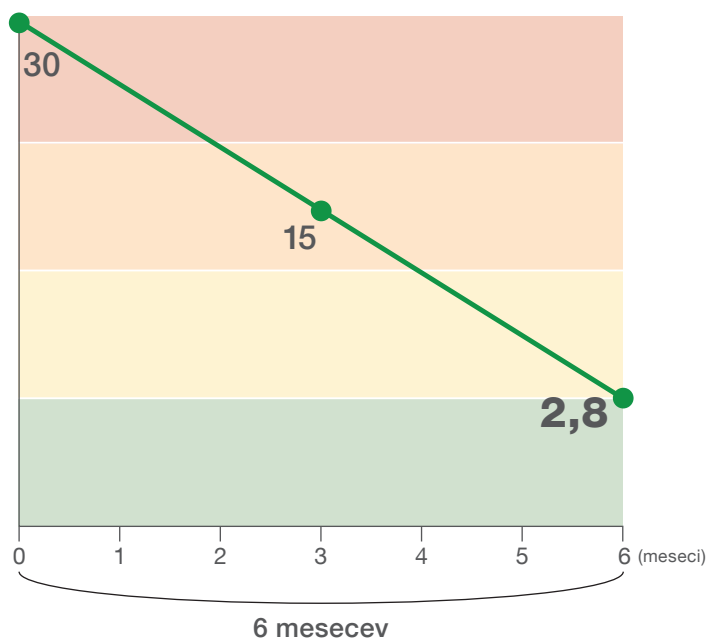
Povezava med CDAI in aktivnostjo bolezni



Vaš načrt zdravljenja je treba spremeniti.



Z vašim načrtom zdravljenja je treba nadaljevati.



Zapomnite si!

Pomembno je, da skupaj s svojim zdravnikom redno ocenjujete vaš načrt zdravljenja.

Da bi dosegli cilj zdravljenja, bo vaš zdravnik verjetno redno ocenjeval aktivnost vaše bolezni. Če po 3 mesecih ne dosežete bistvenega izboljšanja ocene aktivnosti bolezni ali če po 6 mesecih od začetka zdravljenja ne dosežete vsaj cilja nizke aktivnosti bolezni, prosite svojega zdravnika za razmislek o spremembi vašega načrta zdravljenja.

* To bo odvisno od skupne odločitve vas in vašega zdravnika glede na vaše osebne okoliščine.

4

Dokler ne dosežemo želenega cilja zdravljenja, je treba zdravila prilagajati najmanj vsake tri mesece*.

V & O

V1: Zakaj vsake 3 mesece?



O1: Na splošno so potrebni 3 meseci, da zdravilo pokaže dober učinek, za maksimalni učinek zdravila pa je potrebnih 6 mesecev. Zato so 3 meseci potrebni, da ugotovimo, ali zdravilo učinkuje.

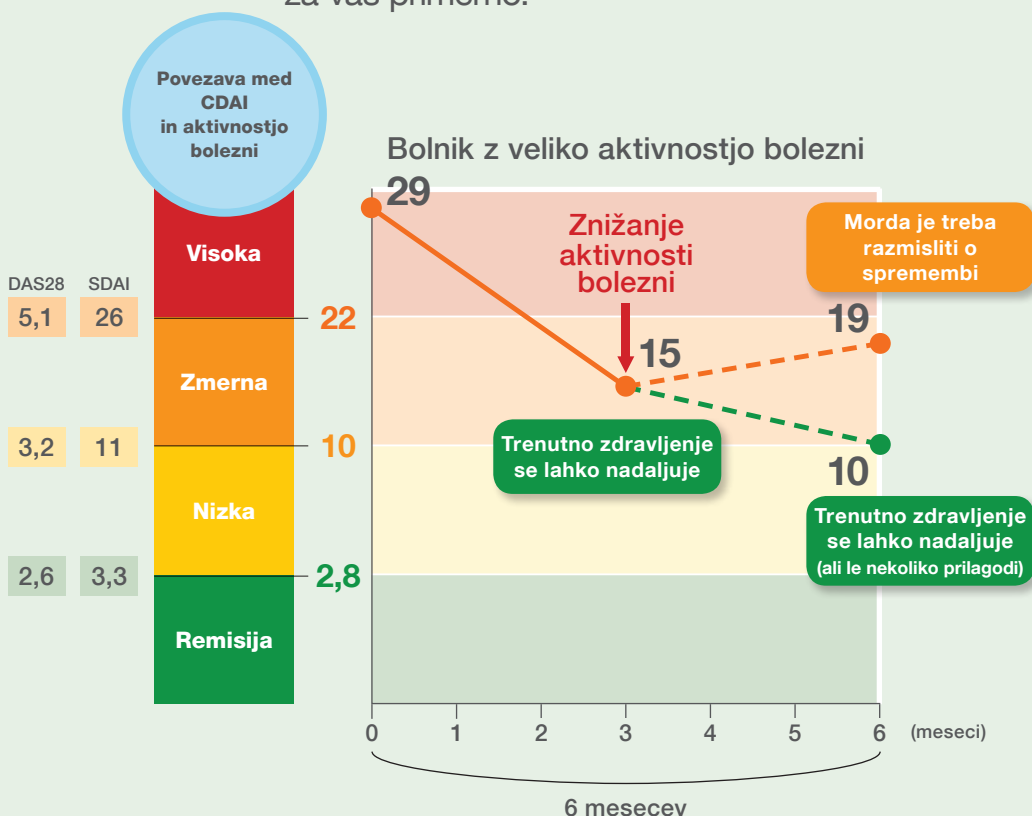




V2: Če po 3 mesecih zdravljenja ne dosežem svojega cilja, ali v vsakem primeru potrebujem spremembo načrta zdravljenja?



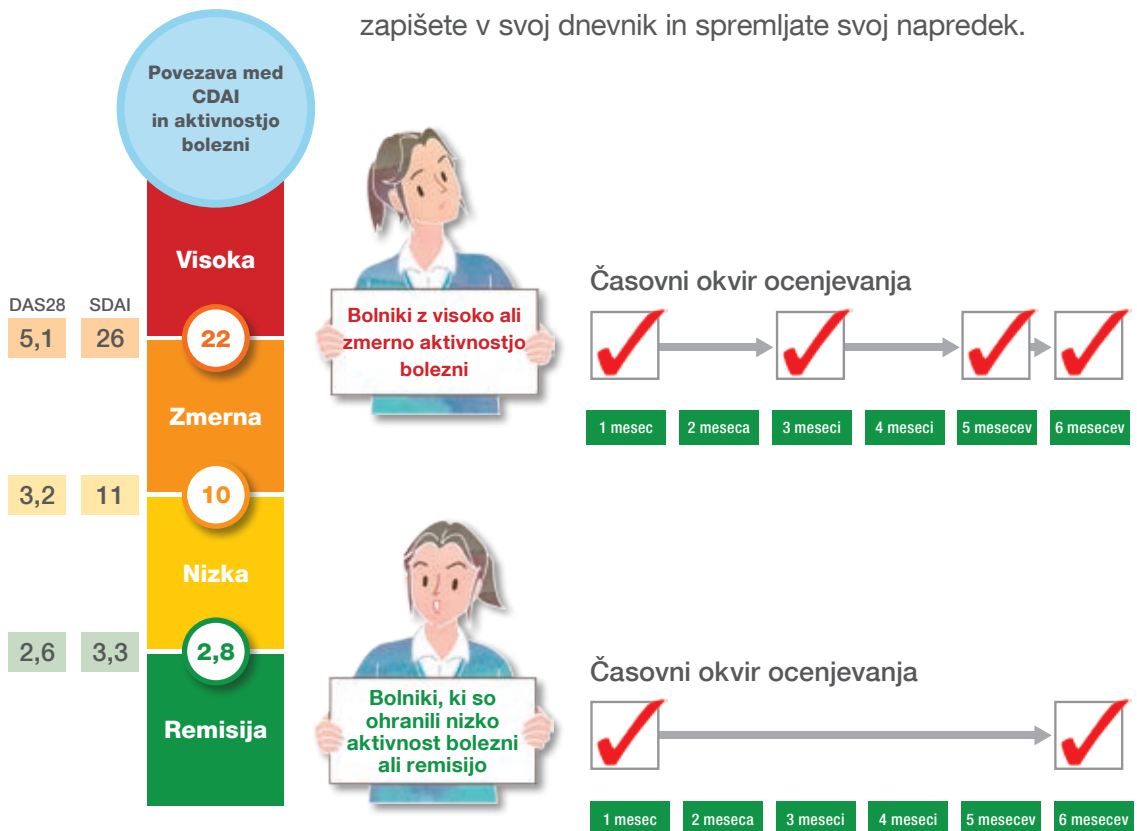
O2: Če je bila aktivnost vaše bolezni prej visoka, a se je po 3 mesecih zdravljenja zmanjšala, vam ni nujno treba spremeniti načrta zdravljenja in lahko s trenutnim zdravljenjem tudi nadaljujete. Spet pa je to odvisno od vaših osebnih okoliščin, zato se morate skupaj z vašim zdravnikom odločiti, kaj je za vas primerno.



5

Aktivnost bolezní je treba redno meriti in dokumentirati, pri bolnikih z visoko ali zmerno aktivnostjo bolezní pa vsak mesec. Bolnike z dolgotrajno majhno aktivnostjo bolezní ali če je le-ta v remisiji preverjamo redkeje (npr. na 3 do 6 mesecev).

Ko vam zdravnik izmeri aktivnost bolezní, lahko vrednost zapišete v svoj dnevnik in spremljate svoj napredek.



Glavne značilnosti, s katerimi ocenjujemo aktivnost bolezni



Zapomnite si!

Redno opravljajte preglede pri zdravniku.

Ko enkrat dosežete cilj zdravljenja, je pomembno, da to raven tudi ohranite. Tudi ko dosežete in ohranite remisijo, vas bo zdravnik morda še vedno naročal na redne kontrole, npr. vsakih 6 mesecev, da se prepriča, da se simptomi ponovno ne pojavijo.

V & O



V1: Zakaj potrebujem pregled vsak mesec, če imam zmerno ali visoko aktivnost bolezni?



O1: Pri nekaterih bolnikih z visoko aktivnostjo bolezni lahko hitro pride do okvare sklepov. Če je aktivnost vaše bolezni zmerna ali visoka, so zato priporočljivi pogostejši pregledi, da se lahko vaš načrt zdravljenja čim prej prilagodi, če je to potrebno.

6

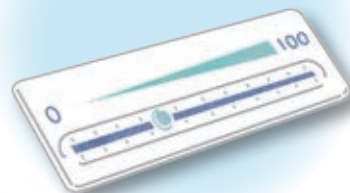
V redni klinični praksi uporabljamo pri odločanju o zdravljenju sestavljene kazalce aktivnosti bolezni, ki vključujejo tudi pregled sklepov.

Različne meritve, potrebne za izračun aktivnosti bolezni
(sestavljena merila aktivnosti bolezni)

Krvne preiskave
(vnetni odziv)



Splošna ocena,
vključno s simptomi



**Ocena
sklepov**



**Ne pozabite,
oceniti moramo
vaše sklepe!**



- ŠBS (število bolečih sklepov):
Število sklepov, ki bolijo ob blagem pritisku
- ŠOS (število oteklih sklepov):
Število sklepov, ki so otekli

Zapomnite si!

Vaše sklepe je treba pregledati.

RA večinoma prizadene sklepe. Če jih ne pregledamo, težko ustrezno ocenimo raven aktivnosti vaše bolezni. Pomembno je torej, da zdravnik med pregledom z rahlim pritiskanjem pregleda vaše sklepe.

V & O



V1: Mi lahko poveste, katera merila aktivnosti bolezni vključujejo oceno sklepov?



O1: CDAI*, SDAI* in DAS28* so primeri meril aktivnosti bolezni, ki vključujejo tudi oceno sklepov.

7

Odločitve o zdravljenju morajo v klinični praksi poleg aktivnosti bolezni upoštevati tudi okvaro sklepov in omejitve pri vsakodnevni opravih.



Zapomnite si!

Tudi če je aktivnost bolezni dobro nadzorovana, lahko v nekaterih primerih okvare sklepov napredujejo.

Vaš zdravnik približno enkrat letno naroči rentgensko slikanje sklepov, s pomočjo katerega pregleda vaše sklepe in preveri, da okvare sklepov niso napredovale. Pomembno je tudi ugotoviti, v kolikšni meri so ovirane vaše vsakodnevne dejavnosti, tako da lahko skupaj z zdravnikom naredita načrt zdravljenja. Če imate težave pri opravljanju vsakdanjih dejavnosti, to povejte svojemu zdravniku.

**V1: Kako zdravniki ugotovijo okvare sklepov?**

O1: Napredovanje okvare sklepov lahko ugotovimo z različnimi slikovnimi preiskavami, zlasti z radiografijo (rentgenom).

**V2: Kaj pokaže rentgenska slika?**

O2: S pomočjo rentgenske slike lahko zaznamo in izmerimo okvaro kosti in hrustanca ter vidimo, in ugotovimo, če je od prejšnjega slikanja prišlo do sprememb. Priporočljivo je, da redno opravljate rentgensko slikanje, kot vam to priporoči vaš zdravnik.

V3: Kako izmerite vpliv RA na moje običajne dnevne aktivnosti?

O3: Bolnike običajno prosimo, da izpolnijo poseben vprašalnik o zdravju (Promis HAQ*), njihove odgovore pa točkujemo. Ti seštevki nam pomagajo spremljati, v kolikšni meri RA vpliva na vaše običajne dnevne aktivnosti. Prosimo, da redno ocenjujete svoje običajne dnevne aktivnosti s pomočjo Promis HAQ.

8

Želeni cilj zdravljenja je treba ohraniti med nadaljnjim potekom bolezni.

Povezava med CDAl in aktivnostjo bolezni

Visoka

22

Zmerna

10

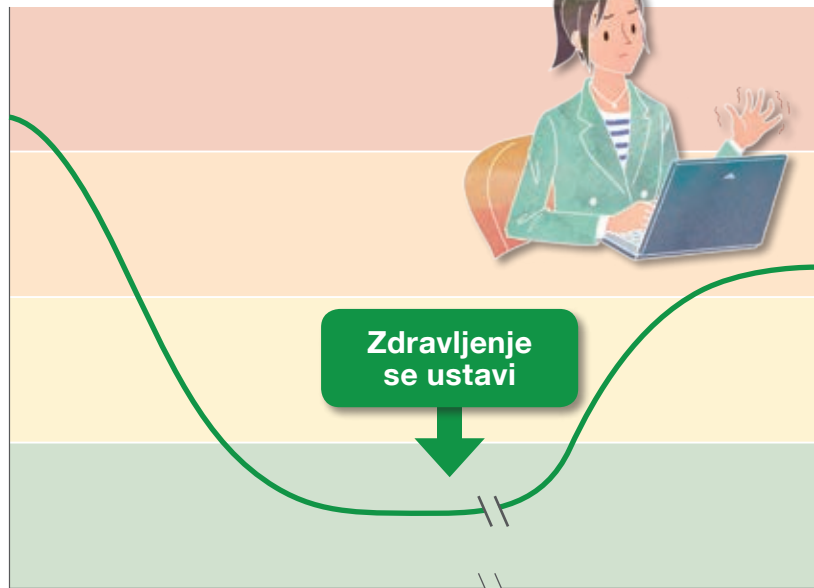
Nizka

2,8

Remisija

Primer, ko se dosežena raven po doseženem cilju ni ohranila

Vsakdanje dejavnosti in okvara se poslabšajo



Čas po začetku

Zapomnite si!

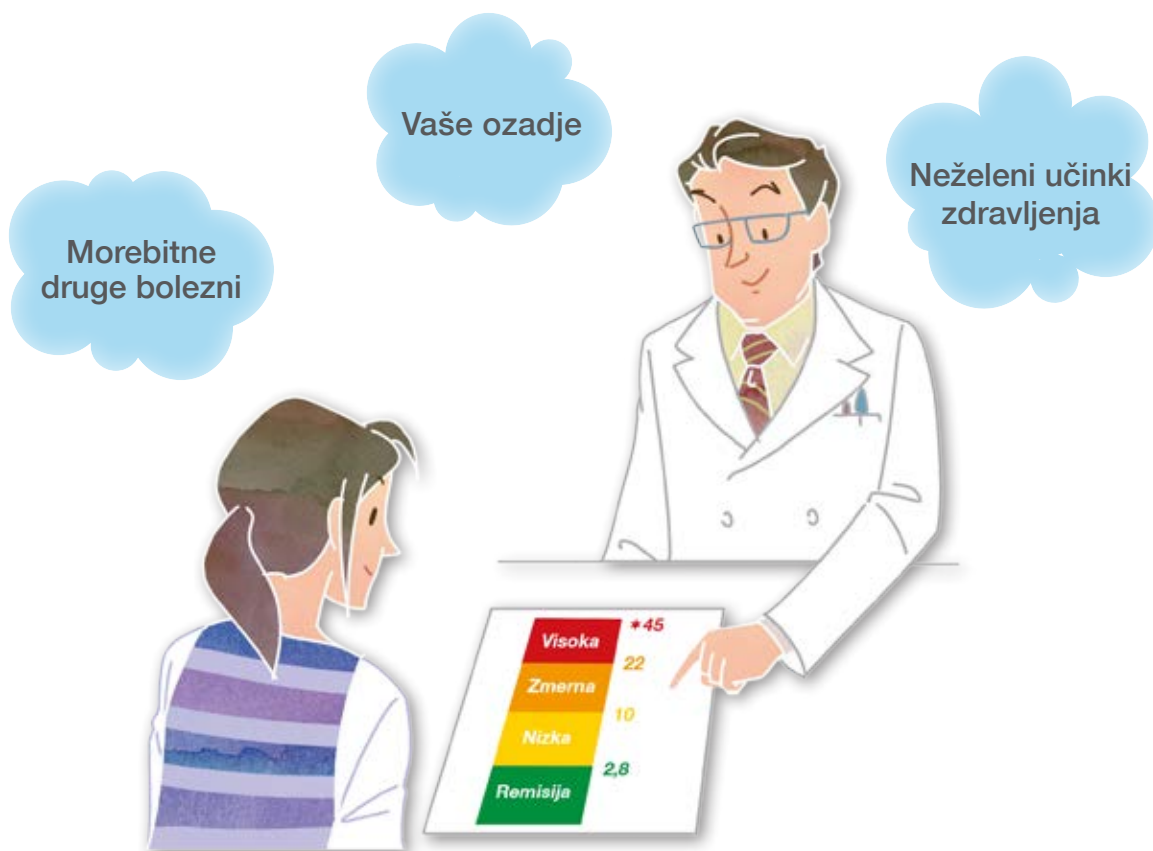
Ko enkrat dosežete svoj cilj zdravljenja, postane cilj ohraniti to raven.

Tudi ko dosežete remisijo ali druge cilje zdravljenja, se lahko okvara sklepov (vaša sposobnost opravljanja vsakdanjih dejavnosti) poslabša, če se aktivnost bolezni spet poveča.

Zato je pomembno, da tudi ko enkrat dosežete cilj zdravljenja, še vedno nadaljujete z zdravljenjem, da bi lahko čim dlje ohranili to raven izboljšanja.

9

Na izbiro ustreznih kazalcev aktivnosti bolezni in cilja zdravljenja lahko vplivajo še druge posameznikove okoliščine: prisotnost drugih bolezni, z bolnikom povezani dejavniki ali z zdravilom povezana varnostna tveganja.



Zapomnite si!

Skupaj z vašim zdravnikom določita vaše cilje zdravljenja, ki naj bodo prilagojeni posebej za vas.

Vaš cilj zdravljenja se lahko določi na novo, npr. iz remisije ali nizke aktivnosti bolezni na zmerno aktivnost bolezni, glede na vaše osebne okoliščine ali izbiro, npr. prisotnost drugih bolezni, starost, telesno stanje in raven neželenih učinkov, ki se kažejo pri vas.

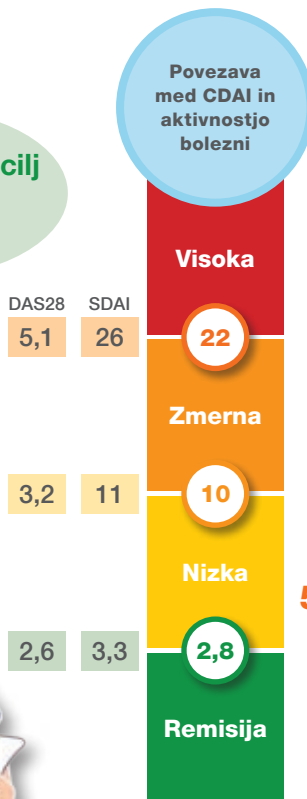
10

Bolnika je treba ustrezno seznaniti s ciljem zdravljenja in s strategijo, načrtovano za doseganje zastavljenega cilja pod revmatologovim nadzorom.

Kakšen je moj cilj zdravljenja?



Koliko znaša moj današnji CDAI?



No, 5,6 je kar dobra vrednost glede na to, da imate bolezen že dolgo. Zdaj sva dosegla cilj.

Če bi imeli zgodnjo bolezen, bi razmišljala o tem, ali lahko doseževa še več, saj imate še vedno dva otekla sklepa. Ampak za zdaj morava biti zadovoljna.



Znižal se je na 5,6.

Zapomnite si!

Delite svoje cilje zdravljenja!

V svoje zdravljenje vključite vse zdravstvene delavce (npr. zdravnike, medicinske sestre in farmacevte). Vse informacije delite z njimi in se z njimi redno pogovarjajte, da boste tako zanesljiveje dosegli svoje cilje zdravljenja.



V & O



V1: Kaj naj naredim, da bom zagotovo imel največ od svojega zdravljenja RA?



O1: O zdravljenju RA se dogovorite s svojim zdravnikom. Zato se vedno trudite izvedeti čim več o bolezni in različnih načinih zdravljenja.

Ta slovarček pojasnjuje zapletenejše izraze, uporabljene v tej knjižici, in tehnične izraze v zvezi z RA, ki se pogosto uporabljajo med pregledom ali obiskom pri zdravniku.

Aktivnost bolezni [Povezano načelo; D, povezane točke: 2, 3, 5 in 6]

Znaki in simptomi, ki jih povzroča vnetje zaradi RA. Revmatologi pogosto razlikujejo štiri ravni aktivnosti bolezni: visoka, zmerna, nizka in remisija, glede na oceno (številko), izračunano z uporabo sestavljenega merila. Imena štirih ravni aktivnosti bolezni so odvisna od uporabljenega merila.

CRP: C-reaktivna beljakovina

CRP je beljakovina, ki je prisotna v krvi ob vnetju ali propadu tkiva v telesu. Ker se CRP hitro odziva na spremembe simptomov RA, se uporablja kot eno od laboratorijskih meril za ugotavljanje stopnje vnetja.

Dogovor [Povezano načelo: A]

Proces, pri katerem se bolnik in zdravnik pogovorita ter se skupaj odločita za zdravljenje glede na bolnikove želje v zvezi z zdravljenjem in zdravnikovo medicinsko znanje (dokaze). Pri tem je pomemben enakovreden odnos med bolnikom in zdravnikom.

Kakovost življenja [Povezano načelo: B]

Kakovost življenja merimo glede na številne individualne in družbene dejavnike. Z zdravjem povezana kakovost življenja pove, kako bolezen vpliva na vsakdanje življenje. Ni omejena le na čas, ko ste na pregledu pri zdravniku na kliniki. Vključuje tudi vpliv bolezni na vaše počutje, delo, družinsko življenje, družabne dejavnosti in prosti čas.



Klinična remisija [Povezani točki: 1 in 2]

Bolnik doseže klinično remisijo, ko se aktivnost njegove bolezni zmanjša na najnižjo raven uporabljenega merila aktivnosti. Temelji na podatkih, ki jih pove bolnik, pregledu sklepov in izvidih krvnih preiskav. Klinična remisija ne vključuje rezultatov radiografskih, magnetnoresonančnih, ultrazvočnih ali drugih slikovnih preiskav.

NRS: numerična (številska) ocenjevalna lestvica

Lestvica od 0 do 10, pri kateri »0« pomeni najboljše možno stanje in »10« najslabše možno stanje. V nekaterih primerih bolnik sam oceni svoje stanje na tej lestvici, ali pa lestvico pri svoji oceni uporabi zdravnik. Včasih bolnika prosimo, naj oceni stopnjo svojih bolečin, kjer »0« pomeni »brez bolečin« in »10« pomeni »najhujša bolečina«, kar jih jo je bolnik kdaj občutil.

Promis HAQ: vprašalnik o zdravju [Povezana točka: 7]

Vprašalnik za samooceno zdravja, ki ga izpolni bolnik. S pomočjo tega vprašalnika ocenimo vpliv RA na bolnikovo običajno vsakdanje življenje. Vprašalnik vsebuje 20 vprašanj o različnih pojavih in aktivnostih v običajnem vsakdanjem življenju. Bolnik na vsako vprašanje odgovori z enim od petih odgovorov, od »brez težav« do »ni mogoče«. Iz teh odgovorov izračunamo oceno (številko).

Simptomi [Povezana točka: 2]

Značilnosti bolezni, ki jih občuti ali zazna bolnik, npr. utrujenost, bolečina ali okorelost.

Sočasne bolezni (»druge bolezni«) [Povezana točka: 9]

Prisotnost druge (kronične) bolezni pri osebi z RA – na primer, bolnik z RA in sladkorno boleznijo ali bolnik z RA in visokim krvnim tlakom.

Sodelovanje v družbi [Povezano načelo: B, povezana točka: 7]

Sposobnost pridružiti se dejavnostim ali uživati družabno življenje. Omejitve funkcije lahko resno preprečijo sodelovanje pri vsakdanjih dejavnostih.



SR: hitrost sedimentacije eritrocitov

Preiskava, s katero izmerimo hitrost usedanja eritrocitov v stolpcu krvi v eni uri. SR se uporablja kot eden od znakov ravni vnetja pri RA – ko je vrednost SR večja, je v telesu prisotno vnetje.

T2T (Treat-to-Target): Zdravljenje do cilja

VAS: vizualno analogna lestvica

Lestvica od 0 do 100 mm, pri kateri »0« pomeni najboljše možno stanje in »100« najslabše možno stanje. V nekaterih primerih bolnik sam oceni svoje stanje na tej lestvici, ali pa lestvico pri svoji oceni uporabi zdravnik. Včasih bolnika prosimo, naj oceni stopnjo svojih bolečin, kjer »0« pomeni »brez bolečin« in »100« pomeni »najhujša bolečina«, kar jih jo je bolnik kdaj občutil.

Vnetje [Povezano načelo D in točka 2]

Vnetje je temelj bolezenskega procesa pri RA. Nastane zaradi odziva imunskega sistema in povzroči znake ter simptome, kot so otekline sklepov, bolečine in okorelost. Povzroči tudi okvare sklepov in omejeno funkcijo. Z zaustavitvijo vnetja lahko okvare in oviranost zmanjšamo ali celo preprečimo. Vendar pa lahko do oteklin ali bolečin sklepov pride tudi iz drugih vzrokov, ne le zaradi vnetja.

Vzdrževanje remisije [Povezana točka: 5]

Stanje remisije (brez kakršnih koli znakov vnetja), ki se ohranja daljši čas, tj. več kot 6 mesecev.

Znaki [Povezana točka: 2]

Značilnosti, ki jih lahko ugotovimo s telesnim pregledom, kot npr. število oteklih sklepov, kar jih je bolnik kdaj občutil.

Moji cilji

Ste že dosegli svoje cilje?

Prosimo svojega zdravnika, da vam pove vašo oceno aktivnosti boleznin in cilj, ki si ga je treba zastaviti.

Datum : _____

Metoda za oceno : CDAI SDAI DAS28



Ocena: _____



Ocena: _____

Za svojo spodbudo med zdravljenjem v predvideni prostor zapišite, kaj si želite početi v vsakdanjem življenju, svoje sanje in kratkoročne cilje po zdravljenju

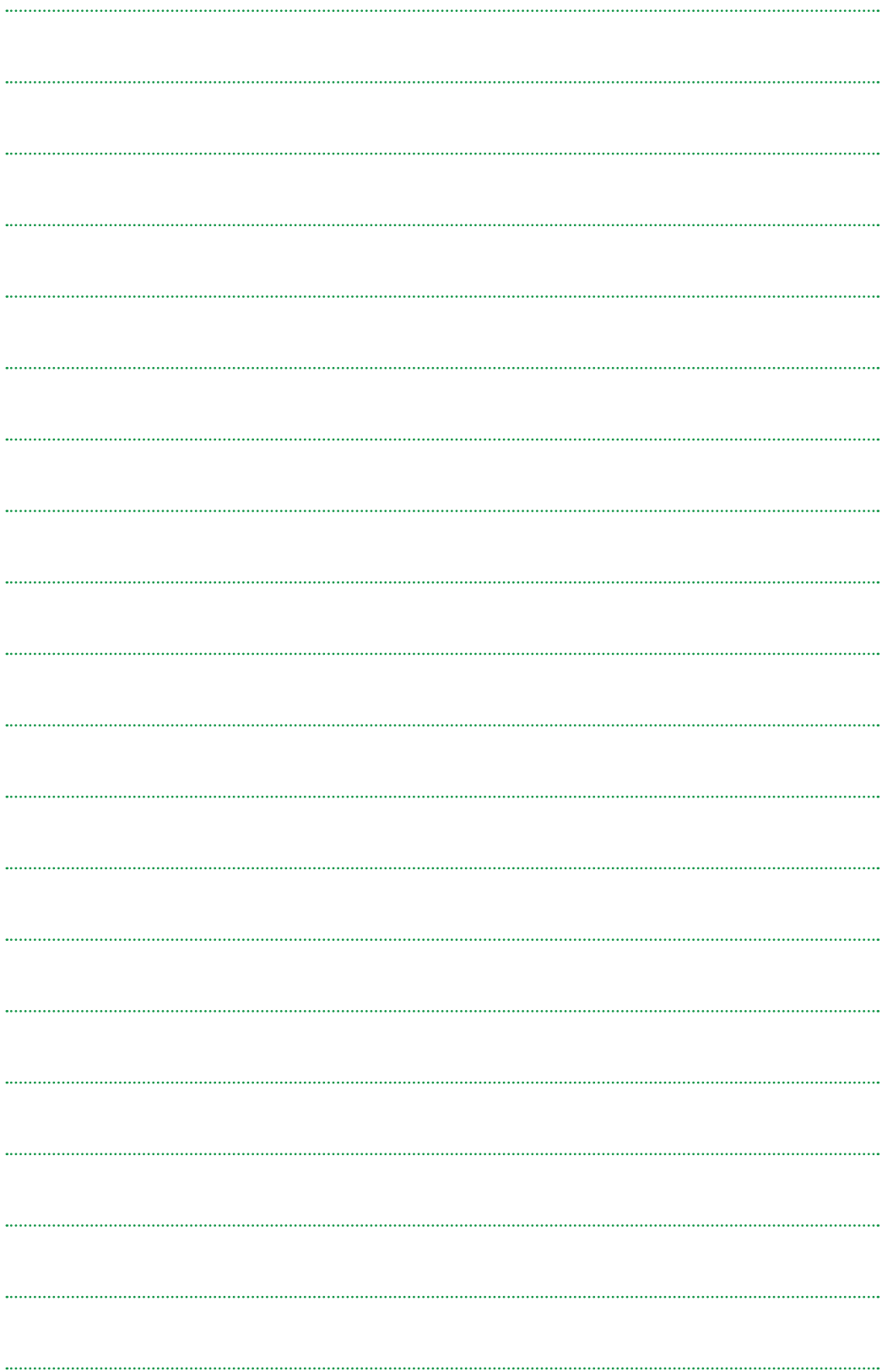
(npr. nadaljevati z delom, hoditi na plesne vaje, v hribe itd.)

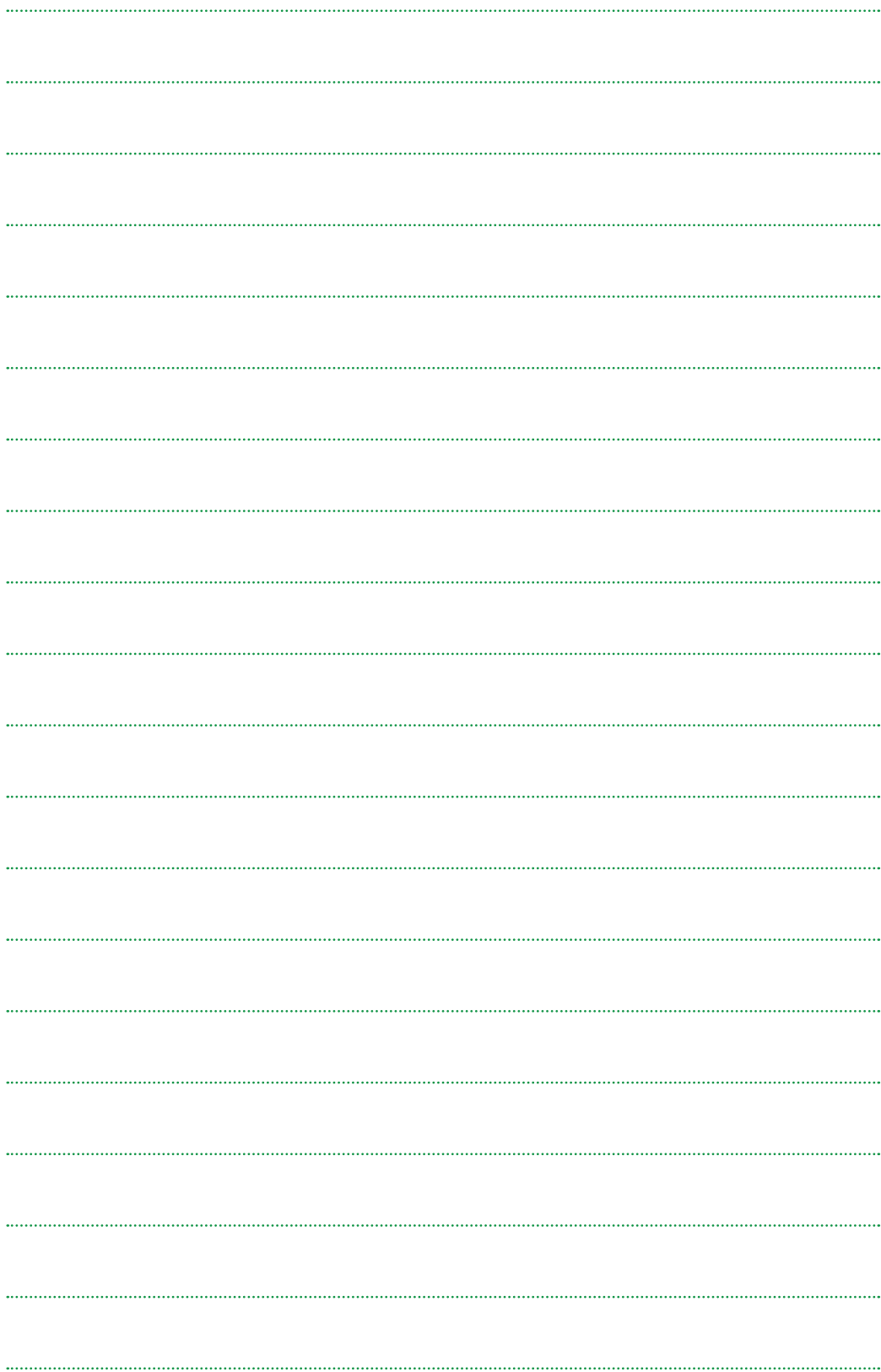
.....

.....

.....


.....





Vodič za razumevanje načel
'Zdravljenje do cilja' pri revmatoidnem artritisu

Razumeti T2T

 v izobraževalne namene
je program podprl AbbVie Biofarmaceutvska družba d.o.o.

Datum priprave materiala: januar 2013
1. ponatis: julij 2013
HUM0052013

AbbVie Biofarmaceutvska družba d.o.o.
Dolenjska cesta 242c, Ljubljana, Slovenija
Tel.: 01 320 80 60
Fax.: 01 320 80 61
www.abbvie.si