**Průměrná doba diagnózy Bechtěrevovy nemoci je devět let. Lidé si ji často pletou s běžnou bolestí zad**

Praha xx. července 2022 – **Bechtěrevova nemoc je nenápadná, nevypočitatelná a zákeřná. Tuhnou při ní klouby a postupem času vede k úplnému ztuhnutí páteře. Lidé ji ale často zaměňují za běžnou bolest zad a průměrně trvá až** **dlouhých devět let, než ji lékaři správně diagnostikují.1 Včasná diagnóza a nasazení vhodné léčby by přitom mohly zpomalit rozvoj nemoci a pacienti by měli větší šanci žít déle plnohodnotnější život. V opačném případě se zkracuje život pacientů a velká většina z nich má významně omezenou pohyblivost a další komplikace.2**

Ankylozující spondylitida. Toto těžko zapamatovatelné spojení pojmenovává nevyléčitelné zánětlivé revmatické onemocnění zvané také Bechtěrevova choroba. Příčina nemoci není zcela jasná. Pravděpodobně se na ní ale podílí kombinace genetické predispozice s faktory vnějšího prostředí, které aktivují imunitní systém. V České republice trpí tímto autoimunitním onemocněním asi deset tisíc pacientů. V posledních letech však jejich počet narůstá hlavně kvůli většímu povědomí o nemoci a lepší diagnostice. Bechtěrevova nemoc se vyskytuje třikrát častěji u mužů než u žen a první příznaky se objevují mezi 18. a 30. rokem života.2

**Projevy onemocnění**

Mezi hlavní varovné signály patří bolest v dolní části zad společně se ztuhlostí, která trvá déle než tři měsíce. Lidé ji však často zaměňují za klasickou bolest zad. Dalším signálem bývá bolest v oblasti hrudníku a omezení rozsahu pohybu páteře, odkud prostupuje do hýždí a zadní strany stehen. Polovina pacientů má zánětem zasažené také klouby a úpony mimo páteř. Bolest a omezená hybnost se typicky objevuje v klidu v noci a po ránu.2 „*Ubíjející je ohromná nevypočitatelnost nemoci. Nikdy nevíte, kdy se vzbudíte s novým zánětem kloubu, včetně čelistních kloubů,“* svěřuje se se svými zkušenostmi pacient Luděk. V některých případech se objevují i mimokloubní příznaky nemoci, které postihují oči (až 30 % případů), kůži (lupénka až ve 20 % případů) či střeva (5–10 %).3

**Diagnostika Bechtěrevovy nemoci**

Při diagnostice nemoci se přihlíží i k rentgenovým snímkům a krevním testům. Bohužel ale některé časné formy onemocnění nejsou na rentgenu rozpoznatelné, a přesná diagnóza se tak oddaluje. Průměrná doba od prvních příznaků po stanovení konečné diagnózy je u nás 9,1 roku.1 Čím dříve se však přijde na příčinu nemoci, tím dříve pacient dostane vhodnou léčbu a může se zabránit dalšímu rozvoji choroby. Pokud se s léčbou začne pozdě, případné změny na páteři a kloubech jsou již nevratné.4

**Možnosti léčby**

Existují farmakologické a nefarmakologické možnosti léčby Bechtěrevovy nemoci v závislosti na stadiu onemocnění. Mezi nefarmakologické patří úprava životního stylu, fyzioterapie, případně lázně. Úlevu od bolesti a ztuhlosti totiž přináší rozhýbání kloubů. Farmakologická léčba pak zahrnuje v první řadě užívání nesteroidních antirevmatik (NSA), která působí na zmírnění zánětu, bolesti a otoků v postižených místech.2 Mezi další léčiva patří také kortikoidy a imunosupresiva.6

*„Většina pacientů naštěstí funguje poměrně dobře na prostém cvičení, rehabilitaci a občasném užití nesteroidních antirevmatik proti zánětu a bolesti. Důležité je potlačení autonomní reakce v těle pacienta. Neléčené onemocnění vede k postupné invaliditě, zhoršování kvality života a ve své podstatě i zkrácení života,“* přibližujeprof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., vedoucí oddělení experimentální revmatologie Revmatologického ústavu.

**Biologická léčba**

Další skupinu léků tvoří biologická léčiva, která jsou velmi účinná a kromě toho, že působí na bolest, také tlumí zánět kloubů i šlach. Dále snižují množství očních komplikací, mírní lupénku nebo střevní zánět, pokud se tyto komplikace u nemoci vyskytují. Biologická léčba je ale určená pouze těm pacientům, kteří splňují podmínky pro její podání.5 Jedním z kritérií je například selhání kombinace nefarmakologické léčby s užíváním nesteroidních antirevmatik. Nasazení biologické léčby vždy závisí na individuální potřebě pacienta a doporučení lékaře.

„*Způsobů, jak nemoc pozitivně ovlivnit a předejít vážným zdravotním komplikacím, máme dnes hned několik. Je ale potřeba včasné diagnostiky a aktivního přístupu pacienta. Pohybem a cvičením může pomoci tělu proti bolesti a ztuhlosti a zároveň ho udrží v co nejlepší kondici. Důležité je také, aby pacienti informovali své blízké a nebáli se říct si o pomoc*,“ uzavírá prof. Ladislav Šenolt.

**Kontakt pro média:**

Michaela Juračáková, PR Manager, 602 766 398, [michaela.juracakova@havaspr.com](mailto:michaela.juracakova@havaspr.com)

**Zdroje:**

1. FOREJTOVA, S., et al. (2008). Factors influencing health status and disability of patients with ankylosing spondylitis in the Czech Republic. *Clin Rheumatol*. 27(8): 1005–1013.
2. *Bechtěrevova nemoc* [online]. Dostupné z: <https://www.bechterevovanemoc.cz/>
3. KHAN, MA. *Ann Intern Med.* 2002; 136: 896–907.
4. TAN, S., WANG, R., WARD, M. M.Syndesmophyte growth in ankylosing spondylitis*. Curr Opin Rheumatol*. 2015; 27 (4): 326–332.
5. Ann Rheum Dis doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210770
6. ZOCHLING, J., et al. *Ann Rheum Dis*. 2006; 65: 442–452