

Selkärankareuman selkokiekiset hoitosuositukses

1 Yleiset hoitoperiaatteet

Selkärankareuman hoidosta päätetään tapauskohtaisesti seuraavien seikkojen perusteella:

- Taudin tämänhetkinen vaikutus potilaaseen (selkäranka, nivelet, nivelsiteiden ja jänteiden kiinnityskohtat sekä muut alueet kuten silmät, keuhkot, suolisto, iho ja sydän)
- Taudin etenemistä ennustavat tämänhetkiset oireet, tutkimuslöydökset ja piirteet, mm.:
 - taudin aktiivisuus/tulehdus
 - kipu
 - toimintakyky ja toiminnanvajaaukset
 - selkäranka- ja lonkkavauriot
- Potilaan yleistila (ikä, sukupuoli, muut sairaudet, lääkitys)
- Potilaan toiveet ja odotukset

2 Taudin seuranta

- Taudin seurannan tulee perustua potilaan kulloiseenkin terveydentilaan. Siinä otetaan huomioon potilaan tausta ja aiemmat sairaudet (esim. kyselylomakkeilla) sekä lääkärintarkastusten, laboratoriokokeiden ja kuvantamistutkimusten (esim. röntgenkuvien) tulokset ASAS:n (Assessment of SpondyloArthritis International Society, selkärankareumaan erikoistuneiden asiantuntijoiden muodostama ryhmä) tutkimussuosituksen mukaisella tavalla
- Seurantatiheys päätetään tapauskohtaisesti ajankohtaisten oireiden, niiden vaikeusasteen ja lääkituksen perusteella.

3 Hoitostrategia

Selkärankareuman optimaaliseen hoitoon kuuluu sekä lääkehoitoja että lääkkeettömiä hoitoja.

4 Lääkkeettömät hoidot

Selkärankareuman lääkkeettömään hoitoon tulee kuulua potilasneuvontaa ja säännöllistä liikuntaa. Koulutetun fysioterapeutin valvonnassa tapahtuvaa yksilö- ja ryhmäfysioterapiaa tulee harkita. Potilasjärjestöistä ja vertaistukiryhmistä voi olla hyötyä.

5 Lääkehoito: tulehduskipulääkkeet

- Tulehduskipulääkkeitä (ei kuitenkaan glukokortikoideja) suositellaan selkärankareumapotilaiden ensisijaishoidoksi, jos potilaalla on kipu- ja jäykkyysoireita.
- Jos maha- ja suolistohaittojen riski on suurentunut, voidaan joko
 - lisätä lääkitukseen mahansuojalääke tai
 - valita tulehduskipulääke, jonka mahahaittojen riski on tavallista pienempi (selektiivinen COX-2-estäjä).

6 Lääkehoito: kipulääkkeet

Kivun hoitoon voidaan käyttää kipulääkkeitä, esimerkiksi parasetamolia ja opioideja, jos tulehduskipulääkkeet

- eivät ole lievittäneet kipua riittävästi
- ovat aiheuttaneet haittavaikutuksia
- eivät muista lääketieteellisistä syistä sovi potilaalle.

7 Lääkehoito: glukokortikoidit

- Paikallista glukokortikoidipistoksia tulehdusalueelle voidaan harkita
- Muilla tavoin annettujen glukokortikoidien eduista ei ole näyttöä, jos tauti vaikuttaa vain selkärankaan

8 Lääkehoito: Reumalääkkeet

- Ns. tautiprosessiin vaikuttavien reumalääkkeiden kuten sulfasalatsiinin ja metotreksaatin tehoa selkärankareuman selkärankaoireiden hoidossa ei ole osoitettu
- Sulfasalatsiini voi olla tehokas, jos potilaalla on niveltulehdusta muualla kuin selkärangassa

9 Lääkehoito: tuumorinekroositekijä alfan estäjät (TNF-estäjät)

- Jos tautiaktiivisuutta ei saada edellä kuvatuilla hoidoilla riittävän hyvin kuriin, voidaan käyttää TNF-estäjiä ASAS:n suositusten mukaan
- Jos tauti vaikuttaa vain selkärankaan, reumalääkkeiden käyttö ennen TNF-estäjähoitoa tai sen aikana ei ole tarpeen

10 Leikkaushoito

- Lonkan tekonivelleikkausta tulee harkita potilaan iästä riippumatta, jos potilaalla on kipua tai toiminnanvajeita, joihin hoito ei tehoa, ja röntgenkuvissa havaitaan nivelvaurioita
- Selkärankaleikkauksilla voidaan korjata vaikeita virheasentoja tai tukea nikamat oikeaan asentoon

Lähde: Ann Rheum Dis 2009;68:1383