

Fáj a térd? Megéri lefogyni!



DR. BUDAI LÍVIA PHD
SZAKGYÓGYSZERÉSZ

A térdízületi arthrosis és arthritis esetén a szakemberek testsúlycsökkentést javasolnak. Sok beteg nem is gondolná, hogy életmódbeli változtatásokkal a térdízületi kopásos folyamat fel-tartóztatása és a fájdalom csökkentése is elérhető. Hogyan és mennyit fogyjon a beteg?

Legalább minden harmadik ember térdé előbb-utóbb fájni kezd

A térdízületi porc kopása, a következményes fájdalom, gyulladás és mozgásfunkció-beszűkülés a leggyakoribb váz- és izomrendszeri kórkép, és egyben egyike azoknak az állapotoknak, amelyek a legnagyobb mértékben képesek megakadályozni azt, hogy az ember a mindennapi tevékenységeit elvégezze; például lépcsőzön, vagy a bolt-ban bevásároljon.

Míg fiatalabb korban elsősorban a különféle (sport)-sérülésekre visszavezethető ízületi károsodásokkal összefüggő arthrosis és arthritis lép fel, addig az életkor előrehaladtával a degeneratív kórképként jelentkező forma válik egyre gyakoribbá.

A 65 év fölötti korosztály 33,6%-a érintett a térdízületi porc károsodása okozta panaszokban. Röntgenvizsgálatok alapján a 65 év fölöttiek több mint felénél egy vagy több ízületben kimutathatók arthrosisra utaló elváltozások, a leggyakrabban a fő teherviselő ízületnek számító térd- és csípőízület érintett [1].

A térd osteoarthritis miatt az érintett betegek 80%-a kisebb-nagyobb mozgásbeli korlátozottságról számol be. A betegek 20%-ánál a kórkép okozta panaszok (fájdalom, korlátozott mértékű mozgás) olyan mértékűek, hogy a mindennapi élettel járó legfőbb tevékenységek elvégzése is akadályokba ütközik. A térdízületi panaszokban érintettek 11%-a pedig az állapota miatt személyes felügyeletet, gondozást igényel [1].

Az elhízás a térdízületi arthrosis egyik fő rizikófaktor

Az osteoarthritis és osteoarthritis kapcsolatos kiterjedt kutatások ellenére nem ismert a betegség pontos kiváltó oka. Feltételezhető, hogy az életkor mellett az elhízás, az ízület sérülései és genetikai faktorok egyaránt szerepet kapnak a betegség létrejöttében [1].

Az utóbbi évek vizsgálatai bebizonyították azt, hogy a testsúlykontrollnak mind a térdízületi kopásos megelőzésében, mind pedig azok terápiájában igazolt helye van. Egyrészt a nagyobb testtömeg nagyobb fizikai megterhelést jelent a teherviselésben fő szerepet játszó térd számára. Másrészt az elhízással járó anyagcserebeli változások a gyulladásos markerek koncentrációjának az emelkedéséhez vezetnek a szervezetben, azaz hozzájárulnak ahhoz, hogy gyakrabban vagy kifejezettebben

lépjenek fel gyulladásos fellángolások, jelentősebb mértékű károsodást okozva az ízületben [1].

A túlsúlyosaknál egyértelműen ajánlható a fogyás. A testtömegcsökkentés különösen azokban az esetekben vezethet jelentős, a beteg által is érzékelhető eredményre, ha az még a kórkép kezdeti vagy középsúlyos stádiumában megtörténik (Kellgren & Lawrence-érték maximum 2–3). A térdízületi porc kopásának súlyosságát az ún. Kellgren & Lawrence-értékkel írják le. Ezen a 0-tól 4-ig terjedő skálán az egészséges állapotnak a „0” felel meg, míg a „4” az arthrosis legsúlyosabb formáját takarja.

Lefogyni, de hogyan?

Az „Intensiv Diet and Exercise for Arthritis” (röviden „IDEA”) vizsgálat 399 túlsúlyos vagy elhízott (testtömeg-index 27 és 41 közötti) térdízületi osteoarthritis nőnél és férfinál követte nyomon a 18 hónapos „fogyókúrát” [2]. A vizsgálatba bevont személyeknél középsúlyos térdízületi porckopást igazoltak a vizsgálatok, 2-es és 3-as Kellgren & Lawrence-értékekkel.

Másfél év alatt a betegeknek a sport, a diéta, valamint a kettő kombinációja több-kevesebb fogyáshoz vezetett.

A várakozásoknak megfelelően a legjelentősebb mértékű tömegcsökkenés (10,6 kg) a diéta és a sport együttes hatására jelentkezett. A tapasztalt fogyás jelentős része (8,9 kg) a diétának volt köszönhető, míg 1,8 kg fogyást lehetett a mozgás/sportolás számlájára írni. Úgy tűnik tehát az eredményekből, hogy diéta nélkül nem vagy alig sikerül a súlyvesztés! Sport és diéta kombinációja javasolt a fogyáshoz [2].

A súlyvesztés a fájdalom csökkenéséhez is vezet

Az étrend és a mozgás kombinációja a betegek 40 százalékánál azt eredményezte, hogy másfél év elteltével 0 és 1 közötti WOMAC-értékekkel rendelkeztek. A Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) értéke 0-tól 4-ig terjedően írja le az osteoarthritis fájdalom intenzitását, ahol a „0” a fájdalommentes állapotnak, a „4” pedig az extrém erős fájdalomnak felel meg [2, 3].

Azoknál, akik diétáztak ugyan, de nem mozgottak, vagy fordítva, azaz nem követtek étrendi megkorlátozásokat, de sportoltak, a páciensek 20 százaléka számolt be 0 és 1 közötti WOMAC-értékről. Következtetesként levonható tehát, hogy az aktív mozgás és a megfelelő étrend kombi-

nációja ajánlandó azoknak, akik fogyni szeretnének, hogy ilyen módon tehermentesítsék a térdeiket, csökkentsék a térdízületi panaszukat [2, 3].

Mennyit fogyjon a beteg?

Lefogyni tehát egyszerű és hatásos megoldás, amiről bebizonyosodott, hogy „dózisfüggő” hatású, azaz minél több súlyfeleslegtől szabadul meg a beteg, annál kevesebb fájdalmat okoz neki az elkövetkezőkben a térdízületi porc kopása. Leszögezendő, hogy az arthrosis/arthritis krónikus, degeneratív kórkép, így a sport és a diéta kombinációja sem képes a károsodott porc regenerálására, azonban lényeges tudni, hogy a megfelelő életmód képes a porckopásos folyamatot feltartóztatni.

Az osteoarthritis kezelésének nemzetközi irányelveit meghatározó Osteoarthritis Research Society International (OARSI) 20 hét alatt bekövetkező 5%-os testsúlycsökkentést tart hatásosnak [1].

Egy 2018-ban publikált vizsgálat eredményei alapján a fogyásból a legtöbbet azok a betegek profitálnak, akik kiindulási testtömegük több mint 20%-ától szabadulnak meg (18 hónap alatt). Náluk a fogyást követően mintegy 25%-kal enyhébbnek bizonyulnak a fájdalmak, mint azoknál, akik eredeti testtömegüknek csak 10%-át adták le [3].

A testtömegcsökkenés dózisfüggő pozitív hatása nemcsak a fájdalom enyhülésében, hanem a gyulladásos markerek koncentrációjának a csökkenésében, az ízületek

funkcionális épségét leíró paraméterek, mint például a 6 perces járástávolság javulásában, továbbá a betegek életminőségében is mérhető [2, 3].

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Bhatia, D. et al.: Current interventions in the management of knee osteoarthritis. *J. Pharm. BioAll. Sci.*, 2013, 5; 30–38.
2. Messier, S. P. et al.: Effects of Intensive Diet and Exercise on Knee Joint Loads, Inflammation, and Clinical Outcomes Among Overweight and Obese Adults With Knee Osteoarthritis. The IDEA Randomized Clinical Trial. *JAMA.*, 2013, 310; 1263–1273.
3. Messier, S. P. et al.: Intentional Weight Loss for Overweight and Obese Knee Osteoarthritis Patients: Is More Better? *Arthritis Care & Research*, doi: 10.1002/acr.23608; 2018.

TESZTKÉRDÉSEK

Fáj a térde? Megéri lefogyni!

Budai Livia PhD – szakgyógyszerész

1. A 65+ korosztály hány százaléka érintett a térd osteoarthritis okozta panaszokban?

- a) Mintegy 10%-a
- b) Körülbelül 34%-a
- c) 80%-a

2. Milyen mechanizmus révén hat kedvezően a fogyás a térdízületi arthritis okozta panaszokra?

- a) Részben tehermentesíti a teherviselő ízületet
- b) Csökkenti a gyulladásos mediátorok koncentrációját
- c) Mindkettő

3. Hány kilogramm testtömegcsökkentés javasolt egy 100 kilogrammos páciensnek 20 hét alatt az OARSI alapján?

- a) 5 kg
- b) 10 kg
- c) 20 kg