



Lupus a postižení pohybového systému

Systémový lupus erythematosus (dále Lupus) je onemocnění, které se projevuje řadou příznaků a jeho rozvoj je ve většině případů velmi pozvolný. Jedním z nejčastějších příznaků onemocnění je právě postižení pohybového aparátu, tedy kloubů, svalů a šlach.

Jak postihuje lupus klouby?

Bolesti kloubů horních a dolních končetin mají téměř všichni pacienti s Lupusem. Otok kloubů bývá často přechodný a trvá jen několik dnů, ale v závažných případech i několik týdnů. Většinou jsou postiženy drobné klouby rukou a nohou, dále zápěstí, kolena; ale bolestivé a oteklé mohou být i jiné klouby. Oteklé klouby mohou, ale nemusí být bolestivé a teplé. Otoky kloubů jsou většinou bledé, nebo narůžovělé, pokud je otok rudý a teplý a víte, že jste se do kloubu udeřili, nebo došlo k drobnému poranění, je třeba myslet i na možnost infekce v kloubu. Pokud se vyskytne takovéto zarudnutí, je nutno informovat vašeho ošetřujícího revmatologa. Často je pohyb v postiženém kloubu omezen pro bolest i otok. Pokud jsou postiženy ruce, je často porušena jejich jemná motorika a funkce. Často vážne schopnost úchopu, či dověření ruky do pěsti. Pokud jsou postiženy drobné klouby nohou, může být problematická chůze pro bolest a může začít tlačit obuv, která před tím dobře seděla. Ve zkratce omezení díky bolesti a otoku závisí na daném kloubu, který je onemocněním postižen. Dalším projevem postižení kloubního aparátu je tak zvaná ranní ztuhlost. Ranní ztuhlost je přítomna hned po probuzení, někdy může být spojená i s bolestivostí. Ranní ztuhlost se dá přirovnat k „zareznutí kloubu“ či pocitu jako, kdyby byly ruce (či jiné klouby) v tuhých rukavicích. Ranní ztuhlost může trvat minuty, či desítky minut, ale někdy i část dne než úplně odezní. Většinou délka ranní ztuhlosti odráží míru aktivity kloubních projevů lupusu. Ztuhlost kloubů se může objevit i po různě dlouhém období nečinnosti.

Jak postihuje lupus šlachy?

Zánětlivé postižení šlach (váš lékař použije slovo tendinitida) a šlachových pochev (tendovaginitidy) jsou další projevem postižení pohybového aparátu u lupusu. Často se jedná o opakované postižení šlach na prstech, zápěstích, loktech či Achilovy šlachy. Opakované záněty šlach obzvláště na rukou mohou způsobit vybočení prstu z jeho osy, nebo trvalé ohnutí prstu v kloubu. Vznikají deformity (změny tvaru a postavení kloubů a ruky) v průběhu onemocnění. Na rozdíl od jiných revmatických onemocnění, například revmatoidní artritidy, není u lupusu typicky postižení kostních struktur kloubů při rentgenovém vyšetření. Může dojít i zkrácení šlach prstů s rozvojem tzv. skákavého prstu (latinsky digitus saltans). Prst nepohybuje plynule, ale jako kdyby skokem, či „vystřelováním“.

Jak postihuje lupus svaly?

Bolesti svalů a svalová slabost se mohou vyskytnout u lupusu. Bolest může být trvalá bez vyvolávajícího podnětu, nebo se může objevit jako reakce na napnutí, či tlaku na sval. Může být přítomen pocit celkové svalové bolesti a pocitu jako po velkém fyzickém výkonu spojený s únavou. Svalová síla je někdy oslabena. Svalová slabost, často bez doprovázející bolesti, je varovným příznakem zánětu svalů (tzv. myozitidy). První známkou svalové slabosti je obtížné vstávání ze židle, či neschopnost udělení dřepu, či obtíže při chůzi do schodů, nebo zvedání břemen. Další komplikací zánětu svalů může být postižení svalů krku, které je naštěstí vzácné, spojené s obtížným polykáním.

Je důležité popsat vaše svalové obtíže co nejpřesněji pro správné určení diagnózy. Je nutné odlišit svalové bolesti a slabosti spojené s vyšší fyzickou aktivitou, či v rámci běžných virových onemocnění od svalového postižení u lupusu. Diagnóza závažného svalového postižení u lupusu se děje jednak laboratorními metodami – stanovení svalových enzymů – myoglobinu a kreatinkinázy (CK), které



dokumentují míru svalového postižení. Dále v některých případech je indikována elektromyografie, která dokáže rozlišit, zda jsou postiženy svaly, nebo spíše nervové struktury. V málem procentu je požadováno bioptické vyšetření tj odebrání malého kousku svalu k mikroskopickému vyšetření za pomoci složitých imunologických metod k stanovení tíže a charakteru svalového postižení. Rozvoj svalové slabosti může dojít i následkem dlouhodobé fyzické nečinnosti, či jako nežádoucí účinek imunosupresivní terapie, většinou glukokortikoidy.

Co je fibromyalgický syndrom?

Fibromyalgický syndrom označuje zvýšenou citlivost svalů a svalových úponů na dotyk, či tlakový podnět. Typicky se projevuje bolestí na dotyk v určitých místech tzv. fibromyalgických bodech – šíje, trapézové svaly, vnitřní straně loktů, vnitřní straně kolen a sedacích svalů. U tohoto syndromu nejsou změny v hladinách svalových enzymů a rovněž elektromyografické vyšetření neprokáže žádné změny i přesto, že svalová bolest může být velmi výrazná. Fibromyalgický syndrom není projevem zánětu u lupusu.

Poslední aktualizace: 9/2014

Zpracoval: MUDr. Hana Ciferská, Ph.D.