



Leziunile cutanate apar mai întâi pe față, dar în timp se pot extinde pe tot corpul
 FOTO: PETRICĂ TĂNĂȘE

Lupusul, „bestia” cu care înveți să conviețuiești

TRANSFORMARE Fără nicio cauză dovedită și fără avertizare, sistemul imunitar, în mod normal un aliat împotriva bolilor, se poate preface într-o „fiară” care atacă sănătatea din interior. Dacă nu o lași să preia controlul, o poți îmblânzi și poți trăi cu ea până la bătrânețe

Andrada Floria
 andrada.floria@adevarul.ro

●● Nu este vorba despre oameni care se transformă în lupi, iar boala de care suferă nu îi face să le crească păr pe față sau colți de fiară, așa cum încă mai cred unii. De fapt, motivul pentru care boala a fost numită lupus este că unora dintre bolnavi le apare pe față o pată roșie care cuprinde obraji și nasul și care a fost asemănată în trecut cu un fluture. Potrivit specialiștilor, afecțiunea autoimună și anima-

lul de pradă au un lucru în comun: ambele atacă insidios. Dar asemănările se opresc aici. De altfel, una dintre caracteristicile cele mai detestabile la boala autoimună este că nu-i afectează pe cei slabi și pe cei în vârstă, așa cum își selectează lupul pradă. „Dimpotrivă, lupusul atacă atunci când ți-e lumea mai dragă, când omul este tânăr și în putere. De altfel, se spune că femeile ar avea o imunitate mai puternică decât bărbații și că acesta ar fi motivul pentru care nouă din zece persoane cu lupus sunt femei”, explică Rozalina Lăpădatu, președintele Asociației

Pacienților cu Afecțiuni Autoimune (APAA) din București. **MANIFESTĂRILE DE ÎNCEPUT SUNT ADESEA IGNORATE** În multe cazuri, manifestările în formă de fluturi de pe față pot fi precedate de alte simptome atât de comune încât sunt ușor de ignorat. La nicio săptămână după ce a implinit 45 de ani, într-o zi de sâmbătă, Mihaela Stoica s-a trezit cu palmele umflate, amorțite, înroșite și cu senzație de mâncărime, după care acestea au căpătat o culoare violacee. A doua zi, aceleași manifestări, dar la nivelul picioarelor. Când a

ajuns la medic, după încă o zi, pielea era și mai afectată: mucoasa bucală și cea genitală iritate, iar pe mâini și pe picioare i-au apărut pete roșii-violette, cunoscut sub denumirea de purpura. Toate acestea, însoțite de febră și de frisoane pe timpul nopții. Din fericire, medicul de medicină internă care a consultat-o, dr. Daniela Tănăsescu, de la Spitalul Universitar de Urgență București, a pus cap la cap piesele puzzle-ului și a in-

tuit corect că ar putea fi vorba despre o boală autoimună și, mai precis, de lupus eritematos sistemic. Aceasta în contextul în care Mihaela a mărturisit că ea avea de ceva vreme dureri de articulații, pe care le puneau însă pe seama schimbărilor meteo. „În plus, am constatat că în ultima perioadă îmi căzuse părul masiv, dar am crezut că e din cauza problemelor stresante

pe care le avusesem în ultimii ani. Am făcut și legătura că eu vara făceam o erupție pe picioare după expunerea la soare. De altfel, cu un an înainte, dermatologul mi-a recomandat să evit soarele, să mă expun doar în lunile mai și septembrie și atunci cu creme de protecție și cu antihistaminicele în buzunar (n. r. – era suspectă de alergie la soare)”, povestește Mihaela. **DEPISTATĂ LA TIMP, POATE INTRA ÎN REMISIUNE** Investigațiile pentru depistarea anticorpilor specifici, realizate la Spitalul Clinic „Sf. Maria” din București, au con-

9.000

de români cu vârste între 15 și 45 de ani suferă de lupus eritematos sistemic, potrivit statisticilor.

firmat suspiciunea de lupus. Și, din fericire, boala era în stadiu incipient și a răspuns foarte bine la tratamentul recomandat de medici, în doar cinci zile.

„Pot să spun că mă consider norocoasă că am avut medici care și-au dat seama rapid despre ce este vorba, mi-au instituit tratamentul corect, care a și dat rezultate imediate. Și iată-mă, la un an de la diagnostic, cu boala în remisiune, cu rezultate ale analizelor în limitele normale în tot acest an. Sunt conștientă că poate reveni, dar nu mă simt deloc cu sabia lui Damocles deasupra capului. Nu mi-ar face bine. Sunt doar precaută”, spune cu încredere Mihaela.

DIAGNOSTICUL POATE FI EXTREM DE DIFICIL

În cazul Mihaelei, diagnosticul a fost pus și tratamentul a fost instituit în decurs de câteva săptămâni. Gheorghe Andronache, de 62 de ani, nu a fost la fel de norocos. Acum 27 de ani, când i-au apărut primele simptome de boală, el a trebuit să se plimbe dintr-un spital în altul și dintr-o secție în alta timp de doi ani înainte de a primi diagnosticul final de lupus.

„Pe la patul meu treceau comisii întregi de profesori să mă vadă, fiindcă erau contrariați de manifestările bolii: de la niște bubuțe pe piept, la amigdale inflamate, febră persistentă, pete maronii pe față, dureri și inflamații articulare mai întâi la mâini, apoi în tot corpul...”, spune cu umor Gheorghe Andronache.

De altfel, el a primit o varietate de diagnostice în acești doi ani. Mai întâi a fost cel de amigdalită, fiindcă printre primele manifestări a fost inflamația amigdalelor, care i-au fost eliminate chirurgical. Această operație a avut drept consecință însă o reală „explozie” de dureri articulare, care l-au anchilozat. Au urmat un diagnostic de reumatism și unul de pneumonie, niciunul confirmat însă prin teste suplimentare. De-abia după

doi ani, unul dintre numeroșii medici care l-au văzut a realizat o biopsie din mușchiul piciorului, gândindu-se că ar putea fi vorba despre o boală autoimună. Totuși, ghinionul lui Gheorghe Andronache nu s-a oprit aici: la analize, nu apăreau anticorpii căutați de medici pentru confirmarea diagnosticului. Într-un final însă, suspiciunile trecând de la o boală autoimună la alta, i s-a administrat un tratament eficient în oricare dintre aceste afecțiuni (ciclofosfamid), iar simptomele s-au atenuat.

„Nimeni nu poate fi invinuit pentru întârzierea diagnosticului în cazul domnului Andronache”, precizează medicul primar dermatolog Rodica Olteanu, de la Spitalul Colentina din București, care-l tratează în prezent pe bărbat. „Boala este mult mai rar întâlnită la bărbați, evoluează diferit de la o persoană la alta, iar în cazul domnului Andronache, chiar și leziunile cutanate erau nespecifice. În plus, acum 27 de ani nici nu erau analize care să pună un diagnostic cert. În prezent, există criterii clare de diagnostic și investigații la standarde europene, care fac ca boala să fie depistată mult mai ușor”, completează medicul. ●



PRIMĂVARA ȘI TOAMNA, CELE MAI MULTE INTERNĂRI Într-o singură săptămână, numai la secția de Dermatologie din cadrul Spitalului Colentina erau internate opt femei. „La femei, lupusul este mult mai frecvent decât la bărbați. Iar manifestările dermatologice apar cel mai adesea la un interval variabil de timp după expunerea la soare, astfel că am observat că cele mai multe persoane cu lupus ajung la medic primăvara și toamna”, explică medicul dermatolog Rodica Olteanu.

Ce trebuie să știi despre afecțiune

●● Cauzele lupusului sunt necunoscute încă, iar tratamentele sunt limitate, tocmai din acest motiv. Boala apare la persoanele cu o anumită predispoziție genetică. Mai exact, în cazul acestora, la un moment dat, sistemul imunitar devine hiperactiv și atacă țesuturile normale prin formarea de autoanticorpi. Cel mai frecvent, în caz de lupus, sunt afectate pielea, siste-

mul osteo-articular, rinichii, sistemul nervos și plămânii. Lupusul eritematos poate afecta însă doar țesutul cutanat (lupus eritematos cronic discoid, lupus subacut și acut) sau poate cuprinde mai multe organe, în cazul celui sistemic. Există și situații când boala este declanșată în urma administrării unor antibiotice, cum sunt sulfamidele și penicilina.



“

La persoanele tinere, cuplajul dintre gene este mare și, de aceea, genele care predispun la lupus se exprimă mai repede și mai puternic.

Rodica Olteanu
 medic primar dermatolog



“

Mă consider norocoasă că am avut medici care și-au dat seama rapid despre ce este vorba, mi-au instituit tratamentul corect, care a și dat rezultate imediate.

Mihaela Stoica
 pacient cu lupus



“

O mare problemă a românilor cu lupus este că nu pot beneficia de cele mai noi tratamente, din cauză că nu au fost actualizate listele de compensate.

Rozalina Lăpădatu
 președintele APAA

Tratamentul face și bine, și rău



Noemi, diagnosticată de șapte ani cu o boală autoimună ● FOTO: ARHIVĂ PERSONALĂ

●● Medicamentele recomandate pot varia, în funcție de severitatea bolii. Astfel, de exemplu, în cazul Mihaelei Stoica nu a fost necesară administrarea cortizonului, principalul tratament indicat, în majoritatea cazurilor de lupus eritematos sistemic. Însă Gheorghe Andronache a primit timp de mai mulți ani prednison, un derivat cortizonic care i-a ținut în frâu manifestările, dar care a avut efecte secundare notabile.

De altfel, în cazul lui, ca și în cazul unui număr mare de pacienți tratați cu cortizon, medicamentul a atacat articulațiile. De aceea, bărbatul a suferit o operație la una dintre articulațiile soldului și are nevoie de a doua pentru a se putea deplasa fără cârje.

„O mare problemă a românilor cu lupus este că nu pot beneficia de cele mai noi tratamente, la fel ca oricare alt european. Deși recenta fost aprobat la nivel internațional primul medicament eficient în caz de lupus din ultimii 56 de

“

La început am fost deprimată, dar relația strânsă cu doctorul meu m-a făcut să ajung să mă consider un om normal, care are însă probleme de sănătate.

Noemi
 37 de ani

ani, în țara noastră el nu poate fi decontat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, fiindcă lista compensatelor nu a mai fost actualizată din luna august 2008”, atrage atenția Rozalina Lăpădatu, președintele Asociației Pacienților cu Afecțiuni Autoimune.

EFICIENT, CHIAR ȘI ÎN CAZ DE CONFUZII

Probabil singura parte bună în cazul bolilor autoimune este că, odată ce medicul suspectează una dintre aceste afec-

țiuni, el poate recomanda un tratament cu eficiență sporită în cazul oricăreia dintre ele.

Așa se face că Noemi, de 37 de ani, diagnosticată inițial cu lupus, în anul 2007, a primit medicamente care i-au ținut în frâu afecțiunea reală, confirmată prin analize specifice câteva luni mai târziu: granulomatoza Wegener, tot o boală în care sistemul imunitar atacă propriile țesuturi, considerându-le străine.

„Confuzia de diagnostic a pornit de la un simptom care, în multe cazuri, anunță lupusul, și anume inflamația ganglionilor pe o parte a gâtului, în cazul meu, pe partea dreaptă”, mărturisește Noemi. „Tratamentele cu cortizon au făcut ca boala să intre în remisiune. Dar am scăpat de o problemă și am dat de alta. Din cauza medicamentelor, am făcut osteoporoză și, în două-trei săptămâni, urmează să mă operez pentru o proteză de sold, fiindcă mi-a fost afectată articulația de pe partea stângă”, spune femeia. ●

Pentru diagnostic, 4 din 11 manifestări

●● Semnele și simptomele lupusului variază considerabil de la o persoană la o altă persoană și tind să se schimbe în timp, fiind similare cu cele din alte tulburări și boli. Pentru a putea pune diagnosticul de lupus, medicul dermatolog sau cel de medicină internă trebuie să constate prezența a 4 simptome din următoarele 11:

1. inflamații ale membranei din jurul plămânilor (pleurită);
2. rani mici în mucoasa bucală și a nasului;
3. artrită nonerozivă (sensibilitate, durere, umflare) la două sau la mai multe articulații periferice;
4. erupții pe piele sau alte simptome în urma expunerii la soare;
5. anemie hemolitică, leucopenie sau trombocitopenie constatată după analize de sânge;
6. cantitate mare de proteine în urină;
7. test de anticorpi antinucleari pozitiv;
8. teste pozitive: anti-Smith, anti-ds ADN, anticorpi antifosfolipidici;
9. tulburări neurologice de tipul convulsiilor sau psihozelor;
10. erupție roșie pe obraji;
11. erupții roșiatice și solzoase pe piele, care produc cicatrice.