

Slovarček pogostih izrazov

REVMATOLOGIJA

- **ACPA (ang. Anti-Citrullinated Peptide Antibody)** – Protitelesa proti značilni spojini, imenovani citrulinirani ciklični peptid, ki jo najdemo pri 50–80 % bolnikov z revmatoidnim artritisom in napoveduje agresivnejši potek bolezni z nastankom kostnih razjed.
- **AKUTNI MONOARTRITIS** – Nenadno nastalo vnetje enega sklepa, ki je na otip boleč, pordel, otečen in toplejši.
- **ANA (ang. Antinuclear Antibodies)** – protijedrna lastna protitelesa. Posebna protitelesa, ki so v velikih količinah prisotna pri bolnikih z boleznimi veziv in tkiv. Ker pa so lahko prisotna tudi pri zdravih osebah, brez drugih znakov bolezni ne pomenijo nič.
- **ANCA VASKULITISI** – Vnetje sten malih krvnih žil (*vaskulitis*), ki ga dokažemo tako, da z mikroskopom preverimo prisotnost značilnih protiteles (ANCA). Poleg malih žil so lahko prizadeta tudi pljuča, ledvice, periferno živčevje, zgornja dihala (nos, obnosne votline, sinusi, žrelo in del grla nad glasilkami), koža ter sklepi. V primeru prizadetosti notranjih organov lahko pride tudi do življenjske ogroženosti. Potrebno je intenzivno zdravljenje z zdravili, ki vplivajo na imunski sistem (*imunosupresivi*).
- **ANKILOZIRAJOČI SPONDILITIS** – Kronična sistemska revmatična bolezen, ki se kaže s prizadetostjo hrbtenice in medeničnih sklepov. Lahko so prizadeti tudi periferni sklepi. Ob napredovanju bolezni lahko zaradi vnetja, razraščanja veziva in nato nalaganja kalcija pride do zakostenitve, ki povzroči manjšo gibljivost bolnikove hrbtenice. Z rentgensko sliko je le-ta videti kot »bambusova palica«. Za zmanjšanje bolečine in ohranjanje gibljivosti morajo bolniki vsakodnevno izvajati vaje za križ in hrbtenico.
- **ANTIFOSFOLIPIDNI SINDROM (APS)** – Avtoimunska bolezen, za katero je značilno pojavljanje krvnih strdkov in prisotnost značilnih *antifosfolipidnih* protiteles. V nosečnosti lahko povzroča zaplete, kot so spontani splavi v zgodnji nosečnosti, odmrtje ploda in prezgodnji porod. *Antifosfolipidni sindrom* se pogosto pojavlja ob sistemski bolezni veziv in tkiv, imenovani *sistemski lupus eritematosus* (glej *SLE*). Pri pojavljanju krvnih strdkov je potrebna uvedba doživljenjskega zdravljenja z zdravili, ki preprečujejo tvorbo strdkov (*antikoagulacijska terapija*).
- **ARTRITIS** – Vnetje sklepa, ki se kaže z otekanjem, bolečino, rdečino in zmanjšano gibljivostjo. Glede na število vnetih sklepov ločimo: *monoartritis* (vnet samo en sklep), *oligoartritis* (vnetih največ pet sklepov) in *poliartritis* (vnetih več kot pet sklepov). Vnetje lahko prizadene vse sklepne strukture: sklepno ovojnico (*sinovija*), hrustanec, kostnino in okolna mehka tkiva. Dolgotrajno (*kronično*) vnetje lahko povzroči trajne, nepovratne spremembe oblike ali strukture sklepa (*deformacije*).
- **AVTOIMUNSKA BOLEZEN** – Bolezen, ki se pojavi, ko *imunski sistem* ne loči med telesu lastnimi in tujimi celicami ter pomotoma napade in uničuje zdravo telesno tkivo.
- **BASDAI** – Vprašalnik, ki ga uporabljamo za oceno aktivnosti *ankilozirajočega spondilitisa* in učinkovitosti zdravljenja. Vključuje bolnikovo oceno stopnje utrujenosti, bolečin v hrbtu, jutranje okorelosti ter težav zaradi vnetja sklepov (*artritis* – otekanje, bolečina, zmanjšana gibljivost) in vnetja narastišča mišic ali tkiv (*entezitis* – bolečina, otekanje, otrdelost, toplota na otip).
- **BIOLOŠKA ZDRAVILA (bDMARD)** – Zdravila, ki so izdelana ali pridobljena iz živih celic in vplivajo na delovanje imunskega sistema. Uporabljamo jih za zdravljenje revmatičnih bolezni, ko z uveljavljenimi zdravili (glej *konvencionalna sintezna zdravila – csDMARD*) ne dosežemo želenega učinka. Na voljo so v priročnih peresnikih za podkožno (*subkutano*) aplikacijo ali v obliki infuzije, ki se aplicira v žilo (*intravenozno*). Ob zdravljenju z biološkimi zdravili se poveča tveganje za okužbe.
- **BIOPSIJA** – Odvzem majhnega vzorca tkiva iz živega telesa za pregled pod mikroskopom (*histološka preiskava*).
- **DAKTILITIS** – Otečen prst na roki ali stopalu, imenujemo ga tudi »klobasast prst«. Značilen je za bolnike, ki imajo vnetno bolezen sklepov, imenovano *spondiloartritis*.
- **DAS28** – Kazalnik aktivnosti *revmatoidnega in luskavičnega vnetja sklepov (artritis)* ter učinkovitosti zdravljenja. Vključuje pregled 28 sklepov (bolečina na pritisk in oteklina), bolnikovo oceno aktivnosti bolezni (od 0 do 10) in vrednost sedimentacije *eritrocitov* (krvnih celic rdeče vrste).
- **ENTEROPATIČNI ARTRITIS** – Vnetje sklepa, ki je pridruženo kronični vnetni črevesni bolezni (*Crohnovi bolezn*, *ulceroznemu kolitisu*). Simptomi vnetja sklepov (*artritis*) in črevesne bolezni se lahko pojavijo hkrati, ni pa nujno. Pri zdravljenju sodelujejo specialisti za zdravljenje revmatoloških bolezni (*revmatologi*) in bolezni prebavil (*gastroenterologi*).
- **ENTEZITIS** – Vnetje tetiv in njihovih narastišč na kosti. Lahko je posledica preobremenitev ali poškodbe (npr. teniški komolec), običajno pa ga najdemo pri bolnikih, ki imajo vnetne bolezni sklepov, imenovane *spondiloartritis*.

- **FIBROMIALGIJA** – Kronični bolečinski sindrom, za katerega sta značilna razpršena bolečina po celem telesu in znižan prag zaznavanja bolečine. Vzrok nastanka ni poznan. Pri fibromialgiji ni vnetja, zato bolezen ne spada med vnetne revmatične bolezni. Pogosto so prisotne motnje spanja, utrujenost, motnje mišljenja, depresivno razpoloženje in sindrom razdražljivega črevesja. Zdravljenje s protibolečinskimi zdravili običajno ni učinkovito, zato se priporočajo drugi ukrepi za lajšanje težav (redna telesna vadba, zdrava prehrana, izogibanje stresu) in uvedba zdravil, ki vplivajo na centralni živčni sistem.
- **GIGANTOCELIČNI ARTERITIS** – Vnetje velikih krvnih žil (*arterij*), predvsem tistih v glavi. Pojavlja se pri starejših od 50 let in se kaže z novonastalim glavobolom, občutljivim področjem lasišča, bolečino v žvekalnih mišicah med žvečenjem in motnjami vida. Zaradi možne izgube vida predstavlja nujno stanje v revmatologiji in zahteva čimprejšnjo diagnostiko ter začetek zdravljenja z zdravili, ki zmanjšujejo vnetje – *glukokortikoidi*.
- **GLUKOKORTIKOIDI** – Zdravila, ki zmanjšujejo vnetje in delujejo na imunski sistem (*protivnetno in imunomodulatorno delovanje*). V revmatologiji se največkrat uporabljajo v obliki tablet, injekcij v mišico (*intramuskularno*), redko tudi v obliki infuzije v žilo (*intravenozno*). Pripravke *glukokortikoidov* uporabljamo tudi za dajanje (*aplikacijo*) zdravila v sklep. Dolgotrajno zdravljenje lahko povzroči neželene učinke.
- **HLA-B27** – *Humani levkocitni antigen B27* je beljakovina na površini krvnih celic bele vrste (*levkociti*), ki imunskemu sistemu pomaga razlikovati med lastnimi celicami in tujimi snovmi, ki v telesu lahko povzročijo škodo. Pri večini bolnikov z vnetno boleznijo sklepov je *antigen HLA-B27* prisoten, kar kaže na dedno ozadje bolezni.
- **IgA VASKULITIS** – Vnetje malih žil, ki se običajno kaže s prizadetostjo kože spodnjih okončin, lahko pa se razširi na celo telo. Pojavijo se pikčasti izpuščaji (*strokovno tipna purpura*). Sočasno so lahko prizadeta prebavila, ledvice in sklepi. Običajno bolezen poteka v blagi obliki, ob prizadetosti prebavil pa lahko pride do življenjske ogroženosti.
- **IMUNOSUPRESIVNA ZDRAVILA** – Zdravila, ki zmanjšujejo pretiran *imunski odziv* in posledično zmanjšujejo vnetje.
- **KLINIČNA REMISIJA** – Nizka aktivnost oz. mirovanje bolezni. Gre za stanje brez pomembnih simptomov ali znakov vnetja.
- **KONVENCIONALNA SINTEZNA ZDRAVILA (csDMARD)** – Uveljavljena zdravila za zdravljenje *vnetnih revmatičnih bolezni*, ki zmanjšajo bolečino in vnetje ter zmanjšajo oz. preprečijo okvare sklepov. Njihov učinek je večinoma pričakovati šele po treh mesecih rednega jemanja. Zaradi možnih neželenih učinkov je treba redno opravljati laboratorijske kontrole pri izbranem zdravniku po navodilu revmatologa.
- **KRONIČNA BOLEZEN** – Bolezen, ki je trajna ali zahteva dolgotrajno zdravljenje. Med kronične bolezni sodijo povišan krvni tlak (*arterijska hipertenzija*), sladkorna bolezen, kronična ledvična bolezen, pa tudi vnetne revmatične bolezni. Slednjih ne moremo pozdraviti, znamo pa jih dobro obvladovati z zdravili.
- **MEHANIČNA BOLEČINA** – Bolečina v križu ali sklepih, ki se poslabša po fizičnih obremenitvah ali v določenem položaju in je lahko posledica poškodbe, preobremenitve, nepravilne drže ali *degenerativnih sprememb* skeleta. Počitek mehanično bolečino zmanjša ali v celoti odpravi.
- **MIOPATIJA** – Vnetna ali degenerativna bolezen skeletne mišice, ki se kaže z mišično oslabelostjo posameznih mišic ali celotnega skeletnega mišičja.
- **NESTEROIDNI ANTIREVMATIKI (NSAR)** – Zdravila, ki delujejo protibolečinsko in protivnetno. Predpišemo jih v začetni fazi vsem bolnikom s sklepnimi težavami, ki nimajo pridružene kronične ledvične bolezni, motnje v strjevanju krvi, krvavitve v prebavnem sistemu, bolezni srca zaradi zmanjšane prekrvavitve (*ishemije*) ali alergije na zdravilo. Nesteroidne antirevmatike predpisujemo tudi za zdravljenje akutnih zagonov putike in sistemskih revmatičnih bolezni, npr. *ankilozirajočega spondilitisa*.
- **OSTEOARTROZA** – Najpogostejša sklepna bolezen, ki se kaže z bolečino v sklepih in kostnimi zadebelitvami, kar lahko vodi v zmanjšano gibljivost in deformacijo sklepa. Prizadene lahko različne sklepe po telesu – male sklepe rok, kolena, kolke, hrbtenico, pojavi se lahko tudi izbočen palec na stopalu (*hallux valgus*). Bolečina se poslabša po fizičnih obremenitvah. Zdravljenje je *simptomatsko* (lajšanje težav), kar vključuje redno razgibanje, uporabo gelov z nesteroidnimi antirevmatikami – *NSAR* in po potrebi protibolečinska zdravila (*analgetiki*).
- **PROTIN** – Imenujemo tudi putika. Pogosto se kaže v obliki nenadnega (*akutnega*) vnetja enega sklepa (*monoartritis*), ki ga sprožijo uratni kristali, lahko pa je prizadetih več sklepov naenkrat. Najpogosteje je prizadet palec na stopalu. Zdravimo ga z *nesteroidnimi antirevmatikami (NSAR)*. Pojavlja se v zagonih, ki trajajo do dva tedna, v vmesnem času vnetje sklepov ni prisotno. Zagone preprečujemo z uvedbo ustreznih zdravil in dieto. Predvsem se je treba izogibati sadnim sokovom, alkoholu (pivu) in uživanju mesnih izdelkov ter drobovine. Nezdravljen protin lahko vodi v trajne spremembe (*deformacije*) sklepov in pojav skupkov uratnih kristalov, ki prosejajo skozi kožo oz. *tofovi* – to stanje imenujemo *kronični tofni protin*.
- **PSEVDOPROTIN** – Vnetje sklepov, ki je posledica odlaganja kristalov kalcija (*kalcijevega pirofosfata*) in se praviloma pojavlja pri starejših. Najpogosteje se kaže z akutnim vnetjem sklepa oz. *artritisom*, podobno kot pri *protinu* (glej *protin*). Bolezen pa lahko poteka tudi v kronični obliki, podobno *revmatoidnemu artritisu* ali *osteoartrozi*.

- **PSORIATIČNI ARTRITIS** – Luskavični artritis – vnetje sklepov, ki se lahko pojavi pri bolnikih z *luskavico* (kožna bolezen). Prizadet je lahko katerikoli sklep v telesu, vključno s hrbtenico in končnimi sklepi prstov rok ter stopal. V sklopu luskavice pogosto opazimo tudi prizadetost nohtov. Pri zdravljenju specialisti za zdravljenje revmatoloških bolezni (*revmatologi*) sodelujejo s specialisti za zdravljenje kožnih bolezni (*dermatologi*).
- **PUNKCIJA SKLEPA** – Postopek, kjer z iglo pridobimo vzorec sklepne tekočine za dodatne preiskave, če sumimo na okužbo ali na s kristali povzročeno vnetje sklepa (*artritis*). Punkcijo lahko uporabimo tudi za dajanje (*aplikacijo*) zdravila v sklep ali odstranitev odvečne tekočine.
- **RAYNAUDOV FENOMEN** – Pojav pobledevanja prstov rok (redkeje stopal, nosu, uhljev) ob izpostavitvi hladni temperaturi ali stresu, zaradi zmanjšane dotoka krvi v prizadete predele. Bleda barva prstov se spremeni v modro in rdečo, ob tem pa bolniki navajajo občutek omrtvičenosti. Ločimo *primarni Raynaudov fenomen*, ki se pojavlja predvsem pri mlajših ženskah in je nenevaren, saj ne vključuje prizadetosti drugih organov, ter *sekundarni Raynaudov fenomen*, ki spada pod sistemske vezivnotkivne bolezni, kot so sistemska otrdelost tkiva (*skleroza*), sistemska bolezen veziv in tkiv (glej *sistemski lupus eritematozus – SLE*) in vnetna bolezen skeletne mišice (*miopatija*).
- **REAKTIVNI ARTRITIS** – Vnetje sklepov, ki ga najpogosteje sproži okužba črevesja (*salmonela*, *šigela*) ali sečil (*klamidija*). Težave s sklepi se pojavijo do šest tednov po okužbi. Sočasno je lahko prisotno vnetje na očeh (*konjunktivitis*) in v področju sečnice (*uretritis*).
- **REVMATIČNA POLIMIALGIJA** – Vnetna bolezen, ki se kaže z jutranjo okorelostjo in bolečinami v mišicah ramenskega ter medeničnega obroča. Včasih se pojavlja sočasno s vnetjem velikih žil (*gigantocelični arteritis*) oz. vnetjem žil v senčnem področju glave (*temporalni arteritis*). Redko zbolijo mlajši od 50 let. V laboratorijskih izvidih najdemo znake vnetja, kot sta pospešena *sedimentacija eritrocitov (SR)* in povečana koncentracija *C-reaktivnega proteina (CRP)*. Zdravimo jo z zdravili, ki zmanjšujejo vnetje (*glukokortikoidi*), predvidoma dve leti.
- **REVMATOIDNI ARTRITIS** – Kronična sistemska avtoimunska vnetna bolezen, ki se v prvi vrsti kaže z obojestranskim vnetjem (*artritisom*) malih sklepov rok in stopal, lahko pa prizadene tudi druge sklepe po telesu in preostale organske sisteme. V laboratorijskih izvidih krvi bomo pogosto našli povišano snov, imenovano *revmatoidni faktor – RF* (glej *RF*). Kadar bolezen ne zdravimo, lahko vodi v nepovratne okvare sklepov in invalidnost.
- **RF – REVMATOIDNI FAKTOR** – Lastna protitelesa, ki napadajo zdrave celice. Povečane vrednosti RF v krvi najdemo pri večini bolnikov z *revmatoidnim artritisom*, pri nekaterih drugih *vnetnih revmatičnih boleznih* in tudi pri številnih *nerevmatičnih boleznih* (npr. *kroničnih okužbah*). Lahko je povečan tudi pri zdravih ljudeh, predvsem pri starejših.
- **SAKROILITIS** – Vnetje v področju sklepov med medenico in križnico (*sakroiliakalni sklep*). Kaže se z bolečino v križu in zadnjici. Najdemo ga pri bolnikih z vnetno boleznijo sklepov, imenovano *spondiloartritis* (glej *spondiloartritis*), redko pa je vzrok za vnetje okužba ali poškodba.
- **SEPTIČNI ARTRITIS** – Bakterijska okužba sklepa, ki se običajno kaže z akutnim vnetjem enega sklepa (*monoartritisom*), lahko pa je prizadetih več sklepov. Potek bolezni je lahko tudi dolgotrajen (*kroničen*). Vnetje spremljajo splošni simptomi okužb (mrzlica, vročina in splošno slabo počutje). Povečano tveganje za *septični artritis* imajo starejši bolniki, bolniki z *revmatičnimi* in drugimi *kroničnimi boleznimi*, bolniki z oslABLJENIM *imunskim sistemom* in tisti z vstavljenimi umetnimi sklepi. Potreben je čimprejšnji začetek zdravljenja z antibiotiki.
- **SISTEMSKA SKLEROZA** – Sistemska vezivnotkivna bolezen, ki se običajno začne s pobledevanjem prstov, nato pa se pojavijo spremembe kože, kot so napeta in zadebeljena koža rok in nog, razjede na konicah prstov, razširjene žilice oz. *teleangiektazije* ter prizadetost drugih organov (požiralnika, prebavil, pljuč, srca, ledvic). Diagnozo postavimo na podlagi značilne klinične slike in prisotnosti *avtoprotiteles* (protitelesa, ki napadajo in uničujejo lastno telo).
- **SISTEMSKE VEZIVNOTKIVNE BOLEZNI (SVTB)** – Bolezni vezivnega tkiva, ki lahko prizadenejo celo telo. Vzroki za razvoj teh bolezni niso pojasnjeni. Neznani zunanji dejavniki sprožijo nepravilen odziv imunskega sistema (*avtoimunski proces*), kar vodi v nastajanje *avtoprotiteles* (protitelesa, ki napadajo in uničujejo lastno telo).
- **SISTEMSKI LUPUS ERITEMATOZUS (SLE)** – Sistemska vezivnotkivna bolezen, ki lahko prizadene katerikoli organ v telesu – kožo, sklepe, sluznice, ledvice, srce, pljuča, prebavno pot, živčevje, ali povzroči spremembe v krvni sliki. Pri približno polovici bolnikov s SLE se razvije prizadetost ledvic (*lupusni nefritis*). V primeru življenjske ogroženosti ali ogroženosti delovanja organa je potrebno intenzivno zdravljenje z zdravili, ki zmanjšajo delovanje imunskega sistema (*imunosupresivi*).
- **SJÖGREN OV SINDROM (SjS)** – Sistemska vezivnotkivna bolezen, pri kateri so najpogosteje prizadete žleze slinavke in solzne žleze, lahko pa tudi drugi organi (sklepi, koža, pljuča, ledvice, živčevje). Bolniki navajajo občutek suhih oči in ust ter težave pri požiranju suhe hrane. Pomaga vlaženje sluznic z umetnimi solzami in slino, v primeru prizadetosti notranjih organov pa intenzivno zdravljenje z zdravili, ki zmanjšajo delovanje imunskega sistema (*imunosupresivi*). Pri bolnikih s *Sjögrenovim sindromom* obstaja povečano tveganje za razvoj krvnega raka *limfoma*.

- **SPONDILOARTRITIS** – Predstavlja skupino vnetnih boleznih sklepov. Razdelimo jih v dve skupini: *aksialni spondiloartritis* (prizadetost sklepov medenice in hrbtenice) in *periferni spondiloartritis* (prizadetost sklepov rok in nog). Skupne značilnosti *spondiloartritsov* so asimetrično vnetje več velikih sklepov (*oligoartritis*), vnetje prirastišč mišic ali kit (*entezitis*), vnetje prsta (*daktilitis*), vnetje medeničnega (*sakroiliakalnega*) sklepa (*sakroiliitis*) in vnetje očesa (*uveitis*).
- **STEROIDNI DIABETES** – Sladkorna bolezen (*diabetes*), ki lahko nastane zaradi zdravljenja z zdravili, ki vplivajo na delovanje imunskega sistema (*glukokortikoidi*). Tem bolnikom moramo zato redno meriti koncentracijo sladkorja (*glukoze*) v krvi in v primeru povišane koncentracije uvesti ustrezno zdravljenje. Po ukinitvi teh zdravil se lahko krvni sladkor vrne na normalno vrednost.
- **TARČNA SINTEZNA ZDRAVILA (tsDMARD)** – Zdravila, ki delujejo usmerjeno točno na obolele celice. Največkrat so v obliki tablet. Neželeni učinki njihove uporabe so lahko motnje v strjevanju krvi (*globoka venska tromboza in pljučna embolija*), zato je treba pred uvedbo zdravila natančno preučiti morebitne dejavnike tveganja za neustrezno strjevanje krvi (*trombotični dogodek*) pri vsakem bolniku. Ob zdravljenju se poveča tudi tveganje za okužbe s težjim potekom.
- **TELEANGIEKTAZIJE** – Bolezensko razširjene žilice, ki jih vidimo kot drobna krožna znamenja na koži ali sluznici.
- **T2T (ZDRAVLJENJE DO CILJA) (ang. *Treat to Target*)** – Vnetno revmatično bolezen želimo zdraviti vse do stanja brez pomembnih simptomov ali znakov, ki jih povzročata vnetje (strokovno imenovano *klinična remisija*). Če tega ne moremo doseči, stremimo k nizki aktivnosti boleznih. Dokler ni dosežen zeleni cilj, je treba zdravljenje prilagajati na tri mesece. Za zdravljenje v Sloveniji upoštevamo priporočila Evropske lige za boj proti revmatizmu (EULAR) in Ameriškega združenja revmatologov (ACR).
- **UVEITIS** – Nenadno (*akutno*) vnetje očesa, ki se lahko pojavi pri bolnikih z vnetno boleznijo sklepov. Prizadeto oko je občutljivo na svetlobo, rdeče, boleče, se solzi, vid se poslabša. Potrebna je obravnava pri specialistu za očne bolezni (*oftalmologu*).
- **VASKULITIS** – Vnetje žilne stene, kar vodi v nepravilno delovanje žil. Glede na prizadetost in velikost žil jih razdelimo na: *vaskulitise velikih žil*, *vaskulitise srednje velikih žil*, *vaskulitise malih žil* in *vaskulitise žil različnih velikosti*. V klinični sliki so običajno prisotni splošni simptomi, kot so vročina, hujšanje, splošno slabo počutje, in simptomi, ki so različni glede na prizadetost organov.
- **VNETNA BOLEČINA V SKLEPIH IN KRIŽU** – Topa bolečina, ki se pojavi postopoma in je najbolj izražena ponoči ter zjutraj, izboljša se z gibanjem, počitek pa nanjo ne vpliva. Spremlja jo jutranja okorelost. Vnetna bolečina v križu in sklepih je simptom vnetne revmatične bolezni.
- **VNETNE MIOPATIJE** – Redke sistemske vezivnotkivne bolezni, ki se kažejo z obojestransko oslabelostjo mišic ramenskega in medeničnega obroča. Bolnik s težavo vstane s stola, hodi po stopnicah in dvigne roke nad glavo. Sočasno so lahko prizadeti tudi koža, pljuča in/ali srce. Za potrditev bolezni si pomagamo s preiskavo, kjer odvzamemo majhen del prizadetega tkiva (*biopsija*) mišice in ga pogledamo pod mikroskopom (*histološka preiskava*), ter z ugotavljanjem prisotnosti specifičnih *avtoprotiteles* (protitelesa, ki napadajo in uničujejo lastno telo). Na težji potek bolezni kažejo težave pri požiranju in dihanju.
- **Z GLUKOKORTIKOIDI SPROŽENA OSTEOPOROZA** – Izguba kostne gostote, ki lahko nastane kot neželeni učinek dolgotrajnega zdravljenja z *glukokortikoidi* (zdravili, ki vplivajo na delovanje imunskega sistema). Zato pri bolnikih ob uvedbi teh zdravil opravimo meritev kostne gostote, predpišemo vitamin D in razmislimo o uvedbi dodatnih zdravil za zdravljenje *osteoporoze*.

Avtorja: **Monika Krošel**, dr. med., specialistka revmatologije, in **prof. dr. Sonja Praprotnik**, dr. med., specialistka interne medicine in revmatologije

www.lek.si | Lek farmacevtska družba d.d., Verovškova 57, 1526 Ljubljana, Slovenija