

Hyperurikemie a dnavá artritida

Jan Voříšek, David Suchý

Oddělení klinické farmakologie, FN Plzeň

Krystaly indukované artropatie vznikají ukládáním depozit krystalů v kloubních strukturách. Nejčastěji se v klinické praxi setkáváme s ukládáním krystalů urátu sodného, což je příčinou dnavé artritidy. Dnavá artritida v dospělosti představuje jedno z nejčastějších zánětlivých kloubních postižení. Zejména pak v rozvinuté části světa, kde v posledních letech vidíme trend k nárůstu tohoto onemocnění. Hlavní rizikový faktor pro vznik dnavé artritidy představuje hyperurikemie, tedy patologické zvýšení hladiny kyseliny močové v krvi. Dnavá artritida ovlivňuje kvalitu života pacientů nejenom výraznou bolestivostí, ale i poměrně úzkým vztahem ke kardiovaskulárním komplikacím. V terapii využíváme jak farmakologické, tak nefarmakologické postupy. Do komplexní terapie je nutno zahrnout i kontrolu systémových rizik choroby.

Klíčová slova: allopurinol, dnavá artritida, febuxostat, hyperurikemie.

Hyperuricemia and gouty arthritis

Crystal-induced arthropathy is caused by the deposition of crystal deposits in joint structures. Most often in clinical practice we encounter the deposition of sodium urate crystals, which is the cause of gouty arthritis. Gouty arthritis in adulthood is one of the most common inflammatory joint disorders. Especially in the developed part of the world, where in recent years we have seen a trend towards an increase in this disease. The main risk factor for the development of gouty arthritis is hyperuricemia, i.e. a pathological increase in the level of uric acid in the blood. Gouty arthritis affects the quality of life of patients not only by significant pain, but also by a relatively close relationship to cardiovascular complications. In therapy, we use both pharmacological and non-pharmacological procedures. Control of the systemic risks of the disease must also be included in the comprehensive therapy.

Key words: allopurinol, gouty arthritis, febuxostat, hyperuricemia.

Úvod

Dnavá artritida je nejčastější z krystalů indukovaných artritid. Představuje heterogenní metabolické onemocnění, které se vyznačuje tvorbou a ukládáním krystalů urátu sodného v kloubu a kolemkloubních tkáních v důsledku zvýšené hladiny kyseliny močové (hyperurikemie).

Kyselina močová (KM) je konečným degradačním produktem purinů v lidském organismu. Vzniká ze tří zdrojů – externím příjmem potravin s vysokým obsahem purinů, sníženým vylučováním kyseliny močové střevem nebo ledvinami. Močí se za normálních okolností vylučuje většina kyseliny močové. Při poruše funkce ledvin pak může docházet k rozvoji hyperurikemie. Třetím zdrojem zvýšené hladiny kyseliny močové jsou příčiny metabolické, často genetické, tedy zvýšená syntéza de novo v játrech (1). V metabolismu kyseliny močové hraje klíčovou roli enzym xantinoxidáza. Tento enzym katalyzuje přeměnu hypoxantinu

na xantin a dále na kyselinu močovou v játrech, méně pak i v tenkém střevě (2).

Epidemiologie

Prevalence dnavé artritidy se celosvětově pohybuje v rozmezí 1–4 % a incidence kolísá mezi 0,1–0,3 %. Častěji se vyskytuje u mužů než u žen, a to v poměru 3 : 1 až 10 : 1. Incidence a prevalence dny se s každou dekádou života zvyšuje, přičemž prevalence se zvyšuje na 11–13 % a incidence na 0,4 % u lidí starších 80 let. Rasové menšiny v USA, Maorové na Novém Zélandu, Číňané Han a některé etnické skupiny v Asii mají vyšší výskyt dnavé artritidy oproti zbytku světové populace (3). Nárůst prevalence je způsoben nejen vyšším průměrným věkem populace, ale také změnou stravovacích návyků, zvyšujícím se výskytem obezity, častějším onemocněním ledvin a excesivním užíváním zejména