

Lectori salutem!

Örömmel tettem eleget a Medicina Könyvkiadó vezérigazgatója és a szerző felkérésének, hogy ajánlást írjak ehhez a hiánypótló monográfiához. Tettem ezt azért, mert Schmidt Zsuzsanna főorvos asszony a téma hosszú évek óta elkötelezett szakértője, aki egy valóban naprakész, koherens és a napi orvosi praxisban kiválóan használható munkát tett le az asztalra. Az ajánlót természetesen az is kötelezte, hogy az általam vezetett ORFI régi munkatársáról van szó, akit a kérdésben való elmélyülésben a Mayo Klinikán kialakított amerikai és európai kutatói kapcsolatrendszerével érdemben tudott támogatni.

A polymyalgia rheumaticával (PMR) való foglalkozás szerves része a gyulladással járó reumatológiai betegségek fókuszba kerülésének. Ezek azok a kórképek, melyek a rokkantság és a mortalitás jelentős részét adják, közülük a PMR az ötven év felett a leggyakrabban előforduló kórállapotok közé tartozik. A betegségnek tehát komoly népegészségügyi vonzata van, amit fokozott odafigyeléssel, a nem diagnosztizált és így nem kezelt esetek számának csökkentésével mindnyájunknak tudatosítani kell.

Miben új az a szemlélet, mely a polymyalgia rheumaticát körbefonja, és mely a szerzőt a könyv megírásához vezette? Ebben gyakorlatilag minden olyan elem meghatározó szerepet játszik, ami a modern medicina jellemzője, a patogenetikai háttér ismeretétől a klinikumon és a korai érzékeny diagnosztikán át az eredményes terápiáig bezárólag. A kórképet sokáig próbáltuk eredménytelenül az autoimmun betegségek közé beilleszteni, míg az újabb kórtani kutatási eredmények mára már az interleukin (IL) kaszkád-vezérelt autoinflammatorikus kóreredetet valószínűsítik. A PMR-t az óriássejtes arteritis tünetegyüttes, vagyis a GCA komplex egyik megjelenési formájának tartjuk, a craniális (korábban temporális) arteritissel és a nagyér vasculitisekkel együtt. Minden magasabb gyulladással járó, idősebb kori vállövi vagy csípőtáji fájdalmas mozgáskorlátozottság mögött kutatnunk kell tehát a potenciális szisztémás vascularis elváltozásokat, beleértve a sokszor vaksághoz vezető szemészeti kórfolyamatot. A döntően, de nem kizárólagosan a proximális ízületkörnyéki képleteket (bursák, ínhüvelyek) érintő kétoldali inflammatio elsősorú diagnosztikai eszköze mára az ultrahang és az MRI lett, a testszerte előforduló vasculitisek diagnosztikájához a PET CT nélkülözhetetlenné vált, és megszületett a klasszifikációra alkalmas EULAR/ACR kritériumrendszer is. A terápiában a kis dózisu szteroidok jól ismert kedvező hatása mellett áttörést jelentett a biológiai terápia bevezetése, azon belül az IL-6R-gátló tocilizumab alkalmazása. Ennek időben történő használatával nemcsak a mozgásszervi panaszok, hanem a vascularis szövődmények megelőzése is várható. Mára már itt is eljutottunk a treat to target (T2T), vagyis a célérték-vezérelt kezelés megfogalmazásához, amit a PMR aktivitási indexek megalkotása tett lehetővé.

A fejlődés tehát minden területen bekövetkezett, és jó lenne, ha minél több orvoskollégánk használná a mindennapi munkája során ezt a megnövekedett tudásanyagot. Ennek reményében ajánlom ezt a nagyszerű munkát minden érdeklődő figyelmébe, és kívánok hozzá kellemes és elmélyült olvasást.

Tisztelettel üdvözli Önöket

Prof. Dr. Poór Gyula
Széchenyi-díjas akadémikus,
egyetemi tanár, Semmelweis Egyetem
főigazgató ORFI/Országos Mozgásszervi Intézet