

## MUSKULOSKELETNI ULTRAZVUK KAO POMOĆ U LIJEČENJU BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM – ZA I PROTIV

Goran Radunović

*Institut za reumatologiju, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, Srbija*

Nesumnjivo je da odgovarajuće primijenjeni muskuloskeletni ultrazvuk otkriva znatno više kliničkih i strukturalnih promjena na zahvaćenim zglobovima nego reumatološki pregled i standardne radiografije kod bolesnika s RA-om. To se jednako odnosi i na prikazivanje supkliničkog sinovitisa i ranih, sitnih erozivnih promjena. Također je jasno da otkrivanje patološke vaskularizacije u vidu snažnih PD ili CD signala u zahvaćenim zglobovima predskazuje s velikom vjerojatnošću destruktivne promjene u budućnosti, a time i nepovoljan tok bolesti.

Praćenje bolesnika s RA-om tijekom daljnjeg liječenja ultrazvukom predmet je brojnih polemika među vodećim reumatolozima u svijetu. U pitanju je procjena dodatne dobiti od ultrazvučnog pregleda u odnosu na praćenje bolesnika poznatim kompozitnim pokazateljima aktivnosti bolesti (DAS28, CDAI, SDAI...). Ultrazvučni pregled oduzima dodatno vreme kliničarima, ali s druge strane bolesnici su veoma privrženi ovoj metodi, jer zajedno s reumatologom dobivaju sliku svojih zglobova u realnom vremenu i time nekakav uvid u samu bolest.

Posljednjih desetljeća razvijeni su mnogi pokazatelji „ultrazvučne“ (UZ) aktivnosti bolesti koji su uključivali uglavnom semikvantitativne metode mjerenja intenziteta sinovijske distenzije na sivoj skali, mjerenje intenziteta sporog protoka krvi u sinoviji PD ili CD metodom, kao i kombiniranu metodu koja je istodobno obuhvaćala i sivu skalu i Doppler (takođe semikvantivnim pristupom) na varijabilnom broju uglavnom malih zglobova. Upoređivanjem ishoda liječenja bolesnika na osnovi ultrazvučnih metoda procjene aktivnosti RA s prihvaćenim kompozitnim pokazateljima, ponekad se ne utvrđuje da ultrazvuk doprinosi boljem ishodu bolesti.

Odgovor zbog čega jedna suvremena metoda za procjenu intenziteta upale zglobova ne pokazuje prednost u odnosu na kliničko-laboratorijske aparate najvjerojatnije leži u činjenici da se tako zapostavlja sistemski karakter bolesti, koji itekako može utjecati na težinu kliničke slike i ishod RA.

Svojevremeno smo napravili istraživanje u kojemu smo ultrazvučni pregled sivom skalom i PD uvrstili u modificirani DAS28 umjesto broja otečenih i broja osjetljivih zglobova. Ultrazvučni DAS (UZDAS) pokazao je bolju pozitivnu korelaciju s budućim destruktivnim i upalnim promjenama na MRI-u (mereno RAMRIS-om), budućim UZ nalazima i Sharpovim skorom nakon šest mjeseci. Istovremeno, pokazana je bolja pouzdanost nalaza UZ-a u odnosu na pregled perifernih zglobova.

Dolazi vrijeme kada će suvremeni ultrazvučni aparati, uključeni u „*machine learning*“ protokole, u okvirima novih kompozitnih indeksa aktivnosti bolesti vjerojatno pokazati prednost u odnosu na dosadašnje i ukloniti zablude da ultrazvučni pregledi predstavljaju „umjetnost radi umjetnosti“.

**Ključne riječi:** reumatoidni artritis, muskuloskeletni ultrazvuk, aktivnost bolesti

**Izjava o sukobu interesa:** nema sukoba interesa