

VJEŽBANJE I REUMATSKE BOLESTI: VJEŽBATI ILI NE? EXERCISE AND RHEUMATIC DISEASES: TO EXERCISE OR NOT?

Daniela Šošo¹

¹*Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju s reumatologijom, KBC Split*

Vježbanje definiramo kao planiranu, strukturiranu i repetitivnu aktivnost koja poboljšava ili održava jednu ili više dimenzija fizičke spremne, provodi se individualno ili u grupi, pod nadzorom ili bez. Provedeno je mnogo istraživanja o učincima vježbanja na specifične ishode reumatoloških bolesti. Najveća razinu dokaza za povoljne učinke vježbanja pokazana je u bolesnika oboljelih od osteoartritisa (OA), reumatoidnog artritisa (RA) i aksijalnog oblika spondiloartritisa (axSp). Nešto manju razinu dokaza imamo u bolesnika oboljelih od sistemskog lupusa (SLE), sistemske skleroderrije (SSc), psorijatičnog artritisa (PsA) i gihta. Da bi bolesnik imao koristi od vježbanja, minimalni ciljevi kojeg mora postići su umjereno aerobno vježbanje (64%–76% od maksimalnog broja srčanih otkucaja, najmanje 150 min/ tjedno) i umjerene vježbe snage (50%–69% maksimalne težine koju bolesnik može podići u jednom pokušaju/dva puta tjedno).

Heterogenost i metodološka ograničenja studija otežavaju definitivnu odluku o tome koji tip vježbanja je najučinkovitiji. Na koji način fizička aktivnost blagotvorno utječe na kliničku sliku ovih bolesnika još uvijek nije u potpunosti jasno. Poznato je da tijekom vježbanja metabolički stres aktivira unutarstanične puteve dovodeći do otpuštanja miokina, malih proteinskih molekula koji su dio šire citokinske obitelji, uključujući interleukin 6 (IL-6), IL-15 i irisin. Navedeni miokini imaju važnu ulogu u smanjenju upale i podržavanju regeneracije tkiva. S druge strane, sedentarni način života prekida proizvodnju miokina dovodeći do kronične upale, gubitka mišićne mase, akumulacije masnog tkiva i povećanog rizika od kardiovaskularnih bolesti i dijabetesa tipa 2. Također, redovita fizička aktivnost dovodi do značajnih promjena u funkciji imunološkog sistema, poput povećane proizvodnje regulatornih T stanica i smanjene proizvodnje imunoglobulina preusmjeravajući ravnotežu između pomoćničkih limfocita (Th) prema smanjenju broja Th1 stanica i povećane proizvodnje protuupalnog citokina IL-10. Fizička aktivnost dovodi i do pojačane proizvodnje drugih protuupalnih citokina i citokinskih inhibitora poput antagonista IL-1 receptora (IL-1RA), IL-10 i receptora za solubilni TNF (sTNF-R). Ovi podaci naglašavaju potencijal miokinske modulacije kao jedne od terapijskih strategija u liječenju reumatoloških bolesti.

Ključne riječi: vježbanje, reumatološke bolesti, miokini, proupalni citokini, protuupalni citokini

E-pošta glavnog autora: soso.daniela@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa