https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-51

Neuropatske karakteristike boli u upalnim reumatskim bolestima: povezanost s aktivnošću bolesti i oblicima liječenja

Neuropathic Features of Pain in Inflammatory Rheumatic Diseases: Association with Disease Activity and Treatment Modalities

Filip Mirić [1,2], Nika Nikolac [1,2], Jelena Materljan Franki [1,2], Srđan Novak [1,2]

[1]*Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinika za internu medicinu, KBC Rijeka*
[2]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci*

Uvod: Bol u bolesnika s upalnim reumatskim bolestima ne mora uvijek odražavati aktivnu upalu, a perzistirajuće tegobe mogu biti povezane s neuropatskim ili drugim neupalnim mehanizmima boli. Cilj istraživanja bio je utvrditi učestalost neuropatskih karakteristika boli pomoću Douleur Neuropathique en 4 Questions (DN4) upitnika te ispitati njihovu povezanost s dijagnozom, aktivnosti bolesti, CRP-om i oblicima liječenja.
Ispitanici i metode: U presječno istraživanje uključeno je 77 bolesnika liječenih ambulantno na Zavodu za reumatologiju i kliničku imunologiju KBC-a Rijeka u razdoblju od 1.6.2026. do 20.8.2026. Od 77 bolesnika njih 39 boluje od reumatoidnog artritisa (RA), 22 sistemskog eritemskog lupusa (SLE), 11 aksijalnog spondiloartritisa (SpA) i 5 psorijatičnog artritisa (PsA). Rezultat DN4 ≥4 smatran je pozitivnim probirom na neuropatske karakteristike boli. Aktivnost bolesti procijenjena je odgovarajućim indeksima (DAS28-CRP, SLEDAI, BASDAI i DAPSA), a analizirana je i povezanost DN4 s primjenom csDMARD, bDMARD i tsDMARD terapije.
Rezultati: DN4≥4 imalo je 33/77 (42,9%) bolesnika. Medijan DN4 rezultata iznosio je 3 (IQR 2–5). Najveći udio, premda je potrebno uzeti u obzir mali broj bolesnika, zabilježen je u PsA(60,0%), zatim RA(46,2%), SLE (40,9%) i SpA(27,3%), bez statistički značajne razlike između dijagnoza. Iako razlike među dijagnozama nisu dosegnule statističku značajnost, neuropatske karakteristike boli bile su prisutne u svim analiziranim skupinama bolesnika. DN4 pozitivnost nije bila povezan s CRP-om niti s aktivnosti osnovne bolesti. Pozitivan DN4 zabilježen je u 43,1% bolesnika s nižom i 42,3% bolesnika s višom aktivnosti bolesti. Udio DN4-pozitivnih bolesnika nije se značajno razlikovao između bolesnika liječenih csDMARD-om i onih na bDMARD/tsDMARD terapiji. U multivarijabilnoj analizi DN4 pozitivnost nije bila neovisno povezana s aktivnosti bolesti, dobi, dijagnozom niti primjenom napredne terapije.
Zaključak: Neuropatske karakteristike boli prisutne su u više od 40% bolesnika s upalnim reumatskim bolestima. Njihova prisutnost nije pratila CRP ni aktivnost osnovne bolesti, što upućuje na to da perzistirajuća bol u dijela bolesnika može uključivati mehanizme koji nisu izravno povezani s aktualnom upalnom aktivnošću. Prepoznavanje neuropatske komponente boli može pomoći u pravilnijoj interpretaciji rezidualnih simptoma i spriječiti pripisivanje boli aktivnoj upali.

Ključne riječi: aktivnost bolesti, DMARD terapija, DN4, neuropatska bol
Keywords: disease activity, DMARD therapy, DN4, neuropathic pain
E-mail adresa prezentirajućeg autora: filip.miri@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa