

GOTTA

CHE COS'È LA GOTTA

La Gotta è una malattia caratterizzata da episodi singoli o ripetuti di artriti (infiammazione articolare) e, sempre meno frequentemente da interessamento di altri organi (in particolare i reni).

Alla base delle manifestazioni cliniche vi è un disordine metabolico che determina un eccesso di acido urico nell'organismo.

La Gotta si manifesta in genere negli uomini tra i 30 e i 50 anni di età. Nelle donne è molto più rara, e si manifesta quasi esclusivamente dopo la menopausa.

LE CAUSE

La Gotta è causata da un eccesso di acido urico nell'organismo. L'acido urico è una sostanza presente normalmente nel nostro corpo, che deriva dal metabolismo di alcune sostanze dette "purine".

Normalmente, l'acido urico viene eliminato dal rene con le urine.

Tuttavia se il corpo ne produce in eccesso e/o se il rene non riesce ad eliminarlo, l'acido urico si accumula nell'organismo e in particolari condizioni si può verificare la formazione di "cristalli di urato monosodico" e la deposizione di questi a vari livelli dell'organismo (in gran parte nelle articolazioni, ma anche in alcuni organi interni e nella pelle), determinando le manifestazioni cliniche tipiche della Gotta.



Cristalli di acido urico



Cristalli di urato monosodico (gialli e blu) tra le cellule del liquido sinoviale osservati con il microscopio polarizzatore

Vi sono diversi fattori, sia genetici che acquisiti che predispongono alla gotta e fattori che possono scatenare gli attacchi acuti (BOX 1).

BOX1. Fattori predisponenti e fattori scatenanti

Esistono molteplici fattori, genetici e acquisiti che predispongono alla gotta. Va ricordato che i fattori genetici sono imm modificabili, mentre i fattori acquisiti sono in gran parte modificabili.

I pazienti gottosi tendono "costituzionalmente" ad eliminare poco acido urico, a produrne in eccesso, o entrambe le cose.

Il rischio di avere la gotta è aumentato nei parenti dei pazienti gottosi, soprattutto in quelli di sesso maschile.

TRA I FATTORI ACQUISITI RIENTRANO:

- Una dieta a base di alimenti che contengono grandi quantità di purine (carne, ma anche alcuni vegetali come asparagi, cavolfiori, funghi, lenticchie, piselli secchi, spinaci, birra),
- Il sovrappeso,
- Insufficienza renale,
- Malattie caratterizzate da eccessiva produzione di cellule, come ad esempio alcune neoplasie.

PRINCIPALMENTE LA GOTTA SI MANIFESTA COME ATTACCHI ACUTI DI ARTRITE E QUESTI ATTACCHI POSSONO ESSERE SCATENATI DA DIVERSI FATTORI:

- Assunzione eccessiva di bevande alcoliche (in particolare birra)
- Alcune medicine (in particolare i diuretici, l'aspirinetta e la ciclosporina)
- I traumi articolari
- Gli interventi chirurgici, il digiuno prolungato e alcune malattie caratterizzate da abnorme produzione cellulare.

IL QUADRO CLINICO

Dal punto di vista clinico, la gotta coinvolge principalmente le articolazioni, soprattutto nei quadri iniziali, ma non è escluso un coinvolgimento extrarticolare (di apparati diversi dalle articolazioni), in particolare la cute e i reni ma non sono esclusi anche altre organi.

- Coinvolgimento articolare: la manifestazione tipica della gotta, soprattutto all'esordio è costituita da un attacco acuto, caratterizzato dalla comparsa di artrite di un'unica articolazione, solitamente l'alluce, che si presenta estremamente dolente (tanto da rendere insopportabile anche il contatto con il lenzuolo), gonfio, rosso e la pelle assume un aspetto a "buccia di cipolla" (cute desquamata). Allo stesso modo possono essere colpite altre articolazioni come le caviglie, le ginocchia, i polsi (meno frequentemente altre articolazioni, per esempio nelle donne in menopausa, soprattutto se in terapia con diuretici, possono essere interessate non di rado le piccole articolazioni delle mani). L'attacco acuto di gotta dura pochi giorni, ma se la malattia non

viene trattata adeguatamente gli episodi possono presentarsi a frequenza sempre più elevata fino a che l'artrite può diventare cronica e interessare più articolazioni contemporaneamente. Durante gli attacchi di gotta si può avere comparsa di febbre.

- Coinvolgimento extrarticolare: si verifica soprattutto nei casi di malattia non adeguatamente trattata o di lunga data. In questi casi i livelli costantemente elevati di uricemia provocano la deposizione di cristalli di acido urico a livello della pelle sottoforma di depositi detti "tofi" che inizialmente colpiscono in modo caratteristico il bordo del padiglione auricolare, i gomiti, il tallone e in seguito possono interessare anche le mani e i piedi. Le dimensioni vanno da quelle di una capocchia di spillo a quella di un'arancia, con consistenza per lo più dura, ma talora anche molliccia e con tendenza all'ulcerazione e alla fuoriuscita di materiale biancastro. L'acido urico in eccesso può anche determinare la formazione di calcoli a livello renale, provocando talora coliche renali-uretrali vere e proprie, caratterizzate da dolore acuto ad un fianco e in regione inguinale seguito talora da comparsa di sangue nelle urine e dall'espulsione del calcolo. Questo tipo di problema, se la malattia non è ben trattata può a lungo andare, determinare un danno d'organo irreversibile fino all'insufficienza renale.

LA DIAGNOSI

La diagnosi di certezza di Gotta può essere fatta solo aspirando con una siringa il liquido che si forma nelle articolazioni infiammate ed esaminandolo al microscopio: in caso di gotta si evidenzieranno i tipici cristalli di acido urico. Per quanto riguarda gli esami di laboratorio il dosaggio dell'acido urico nel sangue (uricemia) sarà elevato, anche se va tenuto presente che una uricemia elevata non significa necessariamente avere la gotta (solo il 15% circa dei soggetti con una uricemia elevata soffre di gotta); viceversa, l'uricemia può essere talvolta normale in pazienti gottosi (ad esempio durante un attacco acuto di gotta). Gli indici di infiammazione (VES e PCR) aumentano durante gli attacchi acuti di gotta, ma ritornano nella norma quando l'artrite si risolve. Nei casi di malattia cronica, mal controllata con coinvolgimento renale, dagli esami di laboratorio e dall'esame delle urine possono essere visibili le alterazioni della funzionalità renale (creatinina aumentata, proteine nelle urine). Nei pazienti affetti da gotta o nei quali si sospetta tale patologia risulta molto utile effettuare radiografie di mani, piedi e ginocchia nelle quali si possono individuare segni radiografici tipici della malattia che danno forza alla diagnosi e se la malattia è già stata diagnosticata si può stabilire se ha determinato un danno alle articolazioni.

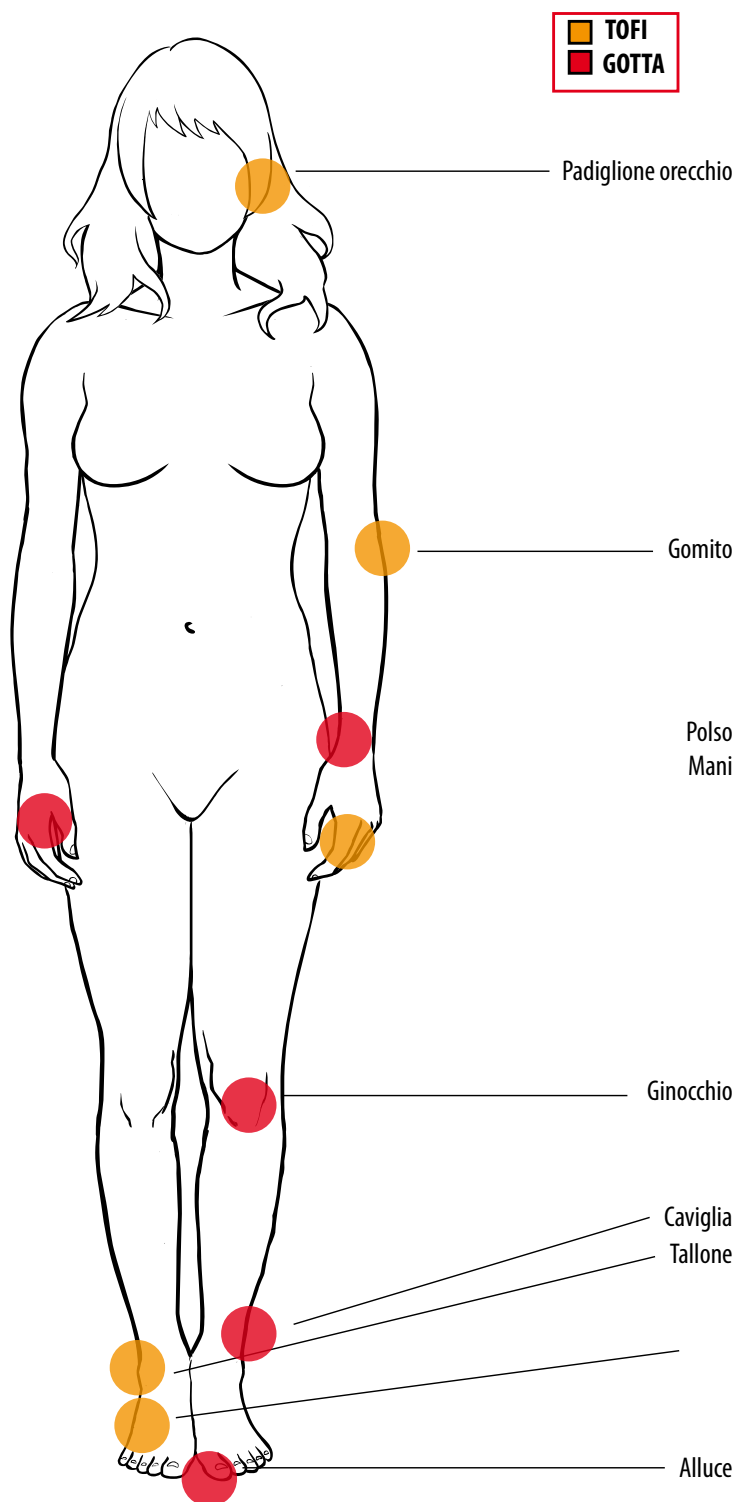
LA TERAPIA E I CONSIGLI

LA TERAPIA DELLA GOTTA HA ESSENZIALMENTE DUE OBIETTIVI:

Trattare l'attacco acuto • Prevenire ulteriori attacchi

Il trattamento dell'artrite acuta consiste nell'assunzione di farmaci antiinfiammatori non steroidei (FANS) a dosaggi piuttosto elevati associati ad un farmaco chiamato "Colchicina" fino alla risoluzione del quadro acuto. In seguito, per prevenire ulteriori attacchi di gotta, è possibile associare alla terapia con Colchicina la terapia con alcuni farmaci che aiutano a mantenere nei limiti i valori di acido urico nel

sangue, prevenendone la deposizione sottoforma di cristalli. Il farmaco più utilizzato a questo scopo si chiama Allopurinolo. È fondamentale che i farmaci prescritti per la prevenzione della gotta vengano assunti regolarmente e che siano accompagnati da uno stile di vita che comprende una dieta a basso contenuto di purine (ridotto consumo di carne, ma anche alcuni vegetali quali gli asparagi le lenticchie, cavolfiori, funghi, piselli secchi, spinaci), cercare di perdere peso (se si è in sovrappeso), bere molta acqua e limitare l'assunzione di bevande alcoliche (soprattutto birra; il vino va assunto con moderazione, non è nocivo e anzi potrebbe aiutare a prevenire gli attacchi).





A.M.R.E.R. ASSOCIAZIONE MALATI REUMATICI EMILIA ROMAGNA

AMRER nasce nel 1979 e con il riconoscimento regionale DPGR n. 570 del 17/07/95 è ONLUS di diritto.

AMRER è impegnata nella tutela dei diritti sociosanitari della persona affetta da malattie reumatiche, e nella divulgazione dell'informazione al paziente e alla cittadinanza circa gli effetti di tali patologie.

Chi opera in sede, sul territorio regionale e nazionale sono tutti volontari e per la maggior parte malati reumatici, i quali, vivendo nelle condizioni indotte dalla malattia, ben conoscono i problemi che vengono loro esposti.

L'Associazione svolge la sua attività in stretta collaborazione con i Reumatologi della Regione, gli esperti in campo socio sanitario, e in piena sintonia con gli operatori del volontariato sul territorio.

Non ha alcuna finalità di lucro.

Con Deliberazione n. 12 del 15/01/2007 la Regione Emilia Romagna ha riconosciuto AMRER come Organizzazione a Rilevanza Regionale



ISCRIVERSI E SOSTENERE AMRER ONLUS È FACILE!!

Basta fare un versamento di almeno 10 Euro sul c.c.p. 12172409

Intestato a AMRER Onlus - Via Gandusio, 12 - 40128 Bologna

ASSOCIARSI PER:

- Sentirsi rappresentati
- Avere informazioni corrette e aggiornate
- Sostenere ed esprimere al meglio le proprie idee
- Studiare e creare opportunità per il malato
- Trovare soluzioni a problemi che superano il singolo



A.M.R.E.R. Onlus
Via Gandusio, 12 - 40128 Bologna
Tel-Fax: 051 24.90.45 - Cell.: 335 622.38.95
ass.amrer@alice.it - www.amrer.it
C.F. 80095010379