

## AFECTAREA SISTEMULUI GASTROINTESTINAL ÎN MALADIILE REUMATICE

**Autor:** Crangaci Marin, conducătorul științific – Larisa Rotaru, conferențiar universitar, d.ș.m., Disciplina Reumatologie și Nefrologie

**Introducere:** Maladiile reumatice reprezintă un grup divers de boli care sunt moștenite sau legate de factori de mediu. Maladiile reumatice afectează frecvent tractul gastrointestinal, iar gastroenterologii sunt adesea rugați să evalueze acești pacienți cu simptome gastrointestinale. Manifestările gastrointestinale variază în funcție de organul implicat, precum și de gradul, și durata de implicare. Deși majoritatea manifestărilor gastrointestinale sunt nespecifice și nu pot pune viața în pericol, cronicitatea și severitatea simptomelor pot duce la vătămări grave.

**Cuvinte cheie:** artrită reumatoidă, lupus eritematos sistemic, sclerodermie sistemică, sistemul gastrointestinal.

**Scop:** Studiarea afecțiunilor sistemului gastrointestinal la bolnavi cu maladiile reumatice, analiza frecvenței unor schimbări majore și evaluarea gradului de severitate a acestora în conformitate cu maladiile reumatice.

Tab.1	Leziunile gastrointestinale în patologia reumatică				
	Gură/ esofag	Stomac/ duoden	Int. subțire	Int. gros	Ficat
LES	Ulcere aftoase		Enterită lupică (enterită ischemică)	Enterită lupică (ulcerații multiple)	Hepatite autoimune
AR		Amiloidoză	Enteropatie cu pierdere de proteine, amiloidoză, vasculite (ulcere, perforații, hemoragii)	Amiloidoză, vasculite (ulcere, perforații, hemoragii)	Hepatite autoimune, ciroză biliară primară
SSc	Ankilozie, disfuncție esofagiană, boala de reflux.	Probleme de motilitate gastrică, dilatație duodenală, stază	Pseudo-obstrucție intestinală, sdr. de malabsorbție, dilatație și stază intestinală	Diverticule, megacolon, prolaps rectal	Ciroză biliară primară
Induse de medicamente	Stomatite (metotrexat) Hipertrofie gingivală (ciclosporina)	Ulcere AINS induse	Ulcere AINS induse	Ulcere AINS induse	Disfuncții hepatice (metotrexat, azatioprin)

**Concluzie:** Afectarea sistemului gastrointestinal apare în maladiile reumatice ca rezultat influenței tratamentului cu AINS, glucocorticosteroizii, imunosupresorii și ca afectarea extraarticulară maladii de bază. Sunt pacienții frecvent asimptomatici (AR – 5 pacienții (25%)). Pentru a preveni complicații din partea sistemului gastrointestinal este necesar de investigat fiecare pacient înainte de tratament și pe parcursul tratamentului (cu implicarea investigațiilor de laborator și instrumental).

**Material și metode:** A fost efectuat un studiu descriptiv, retrospectiv pe un lot de 60 de pacienți diagnosticați cu maladiile reumatice, dintre care – cu Artrită reumatoidă (AR) – 20 pacienți, 20 pacienți cu Lupus eritematos sistemic (LES), cu 20 pacienți cu sclerodermie sistemică (SSc), internați în secțiile reumatologie și artrologie IMSP SCR "Timofei Moșneaga" în perioada 2018-2020. Toți subiecții au întrunit criteriile de diagnostic ACR asupra AR, LES, SSc. Pacienții au fost divizați în trei loturi: I lot – 20 pacienți cu AR; II lot – 20 pacienți cu LES; III lot – 20 pacienți cu SSc forma difuză. Vârsta medie bolnavilor a fost de 48,5 (32-65) de ani, vârsta medie la debutul bolii – 34 (22-46) de ani, durata bolii la momentul includerii în studiu 12 (2-22) de ani.

**Rezultate:** Au fost observat că afectarea sistemului gastrointestinal este prezentă la 94% de pacienți cu SSc, la 64% de pacienți cu LES, nu în toate cazurile se înregistrează prezența simptomelor clinice, sunt asimptomatici. Manifestările gastrointestinale ale AR sunt rare (45%), unele procese gastrointestinale sunt direct legate de AR, în timp ce altele pot fi sechele de tratament sau cauzate de boli autoimune concomitente (hepatită autoimună 4 pacienți (20%)).

