TIPURILE DURERII LA PACIENŢII CU LUPUS ERITEMATOS SISTEMIC

Irina Meleşco, Svetlana Agachi, Serghei Popa, Lucia Dutca, Marina Haruţa

Conducător ştiinţific: Liliana Groppa

Disciplina de reumatologie şi nefrologie, USMF „Nicolae Testemiţanu", Chişinău, Republica Moldova

Introducere. Lupusul eritematos sistemic (LES) este o boală autoimună cronică, cu afectarea multisistemică. Tabloul clinic este foarte bogat, durerea reprezintă unul dintre cele mai frecvente simptome în LES şi poate avea multiple mecanisme patogenice şi localizări, influenţând semnificativ calitatea vieţii pacienţilor. **Scop**. Analiza celor trei tipuri de durere cronică – nociceptivă, neuropată şi nociplastică – resimţite de pacienţii cu lupus eritematos sistemic şi corelarea acestora cu activitatea bolii. **Material şi metode**. Studiul s-a bazat pe analiza datelor clinice colectate de la pacienţi diagnosticaţi cu LES. În cercetare au fost incluşi 30 de pacienţi care au raportat durere cronică cu intensitate mai mare de 3 pe scara VAS. Pentru o mai bună acurateţe, au fost excluşi pacienţii cu fibromialgie, pentru a evita interferenţa durerii specifice acestei afecţiuni. **Rezultate**. Durerea nociceptivă izolată a fost confirmată la un număr de 7 pacienţi, manifestată prin dureri articulare şi musculare, precum şi dureri pleuritice, specifice inflamaţiei pleurale. Pe de altă parte, durerea neuropată a fost diagnosticată la 4 pacienţi, caracterizată prin senzaţii de arsură, amorţeală sau furnicături, tipice afectării nervoase. În ceea ce priveşte durerea nociplastică, aceasta a fost identificată la 10 pacienţi, fiind asociată cu modificări ale procesării durerii la nivel central. De asemenea, la 9 pacienţi s-a depistat durerea cu o etiologie mixtă, combinând elemente ale celor trei tipuri de durere menţionate anterior. **Concluzii**. Durerea în LES este multifactorială şi se manifestă prin diverse forme. Un management eficient al durerii necesită o abordare individualizată, care combină tratamentele imunosupresive, analgezia şi suportul psihologic, esenţiale pentru îmbunătăţirea calităţii vieţii pacienţilor. **Cuvinte-cheie:** lupus eritematos sistemic, durerea cronica, VAS.

TYPES OF PAIN IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Irina Meleşco, Svetlana Agachi, Serghei Popa, Lucia Dutca, Marina Haruţa

Scientific adviser: Liliana Groppa

Rheumatology and Nephrology Discipline, *Nicolae Testemiţanu* University, Chişinău, Republic of Moldova

Introduction. Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune disease with multisystem involvement. The clinical picture is highly diverse, and pain represents one of the most common symptoms in SLE. It can have multiple pathogenic mechanisms and localizations, significantly impacting patients' quality of life. **Objective**. Analysis of the three types of chronic pain – nociceptive, neuropathic, and nociplastic – experienced by patients with systemic lupus erythematosus and their correlation with disease activity. **Material and methods**. The study was based on the analysis of clinical data collected from patients diagnosed with SLE. The research included 30 patients who reported chronic pain with an intensity greater than 3 on the VAS scale. To ensure greater accuracy, patients with fibromyalgia were excluded to avoid interference from pain specific to this condition. **Results.** Isolated nociceptive pain was confirmed in 7 patients, mainly characterized by joint and muscle pain, along with pleuritic pain related to pleural inflammation. Neuropathic pain was diagnosed in 4 patients, presenting as burning, numbness, and tingling, which are typical of nerve damage. Nociplastic pain, involving altered central pain processing, was observed in 10 patients. Furthermore, 9 patients exhibited mixed-origin pain, combining nociceptive, neuropathic, and nociplastic features. This highlights the complexity of pain mechanisms in lupus patients and underscores the need for personalized treatment strategies. **Conclusion**. Pain in SLE is multifactorial, with varied manifestations. An effective pain management strategy requires an individualized approach that combines immunosuppressive treatment, analgesia, and psychological support, which are essential for improving the patients' quality of life. **Keywords**: systemic lupus erythematosus, chronic pain, VAS scale.