

## **Epidemiologia bólu stawów**

**Tuhina Neogi, MD, PhD, FRCPC**

Ból mięśniowo-szkieletowy, zwłaszcza pleców i stawów, jest najpowszechniej występującym rodzajem bólu. Najczęściej ból spowodowany jest różnorodnymi rodzajami zmian zapalnych stawów. Pacjenci cierpiący na bóle stawów zwykle poszukują pomocy medycznej, a te dolegliwości bólowe stanowią jedną z głównych przyczyn niesprawności.

Zgodnie z danymi z badania *National Health Interview Survey* przeprowadzonego w Stanach Zjednoczonych szacuje się, że 52.5 miliona (22.7%) osób dorosłych zgłasza zdiagnozowane przez lekarza zapalenie stawów, a 22.7 miliona osób (9.8%) zgłasza zapalenie stawów i związane z nim ograniczenia aktywności. Szacuje się, że przed rokiem 2030 67 milionów – jeden na czterech dorosłych Amerykanów – będzie cierpiało na zdiagnozowane przez lekarza zapalenie stawów. Około 30 procent dorosłych zgłasza jakiegokolwiek ból stawów w ciągu ostatnich 30 dni, najczęściej ból stawów kolanowych. Badanie opinii publicznej Eurobarometr zlecone przez Komisję Europejską w 2007 roku wykazało, że 22 % respondentów zgłaszało dolegliwości mięśniowo-szkieletowe – częściej niż jakiegokolwiek inne problemy zdrowotne.

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest najczęściej występującą formą zapalenia stawów, powodującą więcej niesprawności w grupie osób w wieku podeszłym niż jakakolwiek inna choroba. Choroba obejmuje wszystkie stawy, jest wynikiem nieadaptacyjnych reakcji naprawczych powodujących patologiczne zmiany w wielu strukturach stawowych, a częstość jej występowania wzrasta wraz z wiekiem. Nie wszystkie osoby z chorobą widoczną w RTG odczuwają ból. Objawy choroby zwyrodnieniowej stawów występują u 10 do 15 % populacji na świecie, w tym u 27 milionów osób w Stanach Zjednoczonych i u 8,5 miliona w Wielkiej Brytanii. Dane z badania *European Health Interview Surveys* przeprowadzonego w siedmiu krajach EU wykazały znaczne różnice w częstości występowania zdiagnozowanej przez lekarza choroby zwyrodnieniowej stawów – od 5 do 25 % (standaryzowane wiekiem 3 do 18%). Najczęściej zwyrodnienie występuje w stawach kolanowych, dłoni i biodrowych.

Ból krzyża może być wynikiem zmian zwyrodnieniowych w kręgosłupie, jakkolwiek etiologia bólów krzyża jest wieloczynnikowa i niekoniecznie musi wiązać się z zapaleniem stawów. Niejednorodna natura bólów krzyża znajduje także swoje odzwierciedlenie w zgłaszanej chorobowości w danym czasie, obejmującej zakres od 8 do 39 % populacji, a występowanie w ciągu życia waha się od 60 do 85 %. Wiele osób doświadczy jednego lub więcej epizodów bólu krzyża w ciągu swojego życia.

Dna moczanowa - zapalenie stawów będące wynikiem reakcji na kryształy, jest obecnie najpowszechniej występującą formą artropatii zapalnej. Charakteryzuje się ostrymi napadowymi bólami, które mogą przekształcić się w przewlekłe zapalenie stawów. Dna dotyka obecnie od 1 do 4 % osób z różnorodnych populacji na świecie, a w niektórych populacjach, np. u osób

pochodzenia maoryskiego, chorobowość jest wyższa (6 %). Reumatoidalne zapalenie stawów, najczęściej występującą formę autoimmunologicznego układowego zapalenia stawów charakteryzuje typowa symetryczna poliartroza z bólem stawów, obrzękami i znaczną sztywnością poranną. Reumatoidalne zapalenie stawów dotyczy obecnie mniej niż 1 % populacji na świecie.

W odniesieniu do czasu trwania niesprawności na pierwszym miejscu plasują się bóle krzyża, bóle szyi na czwartym, choroba zwyrodnieniowa stawów na jedenastym, a inne schorzenia mięśniowo-szkieletowe na szóstym miejscu. Ponadto wyniki te są niemal zgodne dla różnych regionów geograficznych. Dlatego też na całym świecie bóle stawów i inne schorzenia mięśniowo-szkieletowe powodują znaczące obciążenie dla systemów ochrony zdrowia . Dodatkowo prócz bólu, schorzenia te wiążą się ograniczeniami w funkcjonowaniu i codziennej aktywności oraz niesprawnością. Ponadto niektóre rodzaje zapalenia stawów wiążą się ze zwiększoną śmiertelnością mającą bezpośredni związek z chorobą, ze schorzeniami współistniejącymi , powikłaniami i/lub działaniami niepożądanymi leków.

Ekonomiczne konsekwencje bólu stawów są również znaczące.Zgodnie z wynikami badania *Medical Expenditures Panel Survey*. Schorzenia związane z zapaleniem stawów odpowiadają za najwyższy wzrost wydatków na opiekę zdrowotną w Stanach Zjednoczonych od 1996 do 2011 roku ( 192%),. Średni całkowity bezpośredni koszt zapalenia i bólu stawów w 2011 roku na osobę w Stanach Zjednoczonychwynosił 9,556 dolaróww latach 2009-2011; całkowity łączny bezpośredni koszt - 580.9 miliardów dolarów.

W Unii Europejskiej choroby układu mięśniowo-szkieletowego należą do grup schorzeń związanych z wysokimi kosztami opieki zdrowotnej. W Wielkiej Brytanii szacowany koszt konsultacji u lekarzy pierwszego kontaktu z powodu dolegliwości mięśniowo-szkieletowych w 2003 roku wyniósł 1.34 miliona funtów, większy jest jedynie koszt dolegliwości układu krążenia i oddechowego . W Niemczech koszty chorób układu mięśniowo-szkieletowego wyniosły 28,5 miliarda euro w 2008 r., co stanowi ponad 11 procent całkowitych kosztów chorób w roku 2008. Dochodzą do tego koszty związane ze spadkiem produktywności poprzez nieobecność w pracy, bycie mniej produktywnym w pracy i wcześniejsze przejście na emeryturę z powodu bólu stawów.

Podsumowując ból stawów jest schorzeniem o dużej częstotliwości występowania, powodującym niesprawność i wiążącym się ze znacznymi kosztami ekonomicznymi dla społeczeństw na całym świecie.

### **Piśmiennictwo**

1. Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence of Doctor-Diagnosed Arthritis and Arthritis-Attributable Activity Limitation – United States, 2010-2012. *MMWR* 2013;62:869-873.

2. Helmick CG, Felson DT, Lawrence RC, et al. Estimates of the prevalence of arthritis and other rheumatic conditions in the United States. Part I. *Arthritis Rheum* 2008;58:15-25.
3. Lawrence RC, Felson DT, Helmick CG, et al. Estimates of the prevalence of arthritis and other rheumatic conditions in the United States. Part II. *Arthritis Rheum* 2008;58:26-35.
4. Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2012;380:2163-96.
5. Neogi T. The epidemiology and impact of pain in osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage* 2013;21:1145-53.
6. Hoy D, Brooks P, Blyth F, Buchbinder R. The epidemiology of low back pain. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology* 2010;24:769-781.
7. The European Musculoskeletal Surveillance and Information Network. Musculoskeletal health status in Europe. (Accessed May 1, 2015 at [www.eumusc.net](http://www.eumusc.net))
8. The Burden of Musculoskeletal Diseases in the United States. Economic Cost. (Accessed May 1, 2015 at [www.boneandjointburden.org](http://www.boneandjointburden.org))