

- Uvod • Klinička slika

Uvod Fibrositis ili vanzglobni reumatizam je akutni, subakutni ili hronični bolni sindrom, lokalnog karaktera, u kome su bolovi, osećaj ukočenosti, prolazni ili trajni gubitak funkcije, lokalizovani na jedan predio.

Pod ovim imenom svrstani su razni oblici ekstraartikularnog reumatizma, koji etiološki i patogenetski predstavljaju heterogenu grupu. Prava etiologija obolenja je nepoznata, a njena patogeneza teško objašnjiva. Histopatološki nema tipičnog nalaza za fibrositis.

U kliničkoj slici, sindrom fibrositisa se manifestuje: bolnim mišićima, bolnom osjetljivošću, bolnim tačkama i kočenjem zahvaćenog predjela.

U etiologiji velika pažnja se posvećuje: uticaju traume, posebno mikrotraume, izlaganju hladnoći i vlazi, dejstvu infekcije, vaskularnim, metaboličkim, statičkim, radnim i psihogenim uslovima. Smatra se da psihički šokovi i napeta stanja, naročito kod preosetljivih i emocionalno nestabilnih osoba, utiču kao povod na pojavu ovog obolenja. Ovo gledište podržava činjenica da simptomi fibrositisa često iščezavaju kad se poboljšaju uslovi života.

Pridaje se značaj endokrinim uticajima u menopauzi i andropauzi, kada dolazi do pojačane labilnosti vezivnih tkiva, što omogućuje lakšu pojavu fibrositisa. Posebnu pažnju treba posvetiti uticaju mikrotraume, naročito ako je ova udružena sa drugim faktorima prvenstveno sa hladnoćom.

Ova obolenja su usko povezana sa raznim profesijama u kojima su pojedini dijelovi tela, ili istureni dijelovi zglobova izloženi stalnom spoljnjem mehaničkom uticaju. Mehanički nadražaj ako djeluje na izbočene dijelove zgloba i tetivne pripoje, tokom vremena dovodi do tetivno-periostalne inflamatorne reakcije. Kao primer za ovakav način nastanka fibrositisa su epicondilitis lakta, peritrohanteritis kuka i ahilitis pete.

Danas gotovo više niko ne zastupa teoriju nastanka fibrositisa direktnim dejstvom infekcije, mada se sindrom fibrositisa javlja zajedno sa inflamacijom uslijed opšte infekcije. Nekada vrlo zastupljena teorija o vezi specifičnog fokusa i fibrositisa naglo gubi tlo.

Svi gore navedeni favorizirajući faktori u nastanku fibrositisa povoljnije djeluju kod osoba sa konstitucionalnom sklonošću za reumatska obolenja. Konstitucionalna dispozicija je jedan od bitnih faktora u nastanku ovog obolenja. S obzirom na raznolikost etioloških činilaca jasno je da fibrositis nije jedinstvena bolest, već sindrom izazvan raznim i potpuno različitim činiocima. Ako se on posmatra u ovom svjetlu mogu se izbjeći mnoge zabune.

Patološko anatomske promjene u fibrositisu Nisu specifične, može se javiti serofibrinozni eksudativni proces, kasnije eventualno fibroziranje vezivnog tkiva na tim mjestima, praćeno umnožavanjem fibroplasta i krvnih sudova.

Lokalne edemne promjene koje su posljedica mjestimičnih eksudata mogu spontano i uz odgovarajuće liječenje brzo i potpuno da isčeznu. Bolna osetljivost na tim mjestima odgovara mijalgičnim tačkama. Dođe li do prelaza u hronično stanje uslijed organizacije eksudata, formiraju se čvrsti ograničeni čvorići ili trake, nazvani miogeloze, koji su na pritisak takođe bolne. Postojanje miogeloza je sporno.

Klinička slika Najčešća mjesta lokalizacije fibrozitisa su: ramena, vrat, lumbalni predio, glutealni predio, predio lopatica i grudnog koša. Glavni simptomi su bolovi, ukočenost i bolna osetljivost, a najčešći klinički znaci su palpatorna osetljivost i ograničenost pokreta različitog stepena. Palpacijom se otkrivaju »mijalgične tačke«, a izgleda da ovi osetljivi dijelovi mogu biti uglavnom odgovorni za simptome.

Početak može biti nagao, postepen i neprimjetan, a tok akutan, subakutan ili hroničan, sa remisijama i pogoršanjima. Hladnoća, vlažnost, promaja i uzbuđenja mogu da izazovu ili pojačaju simptome. Olakšanje se često postiže primjenom toplote, salicilata, psihičkog i fizičkog odmora. Ovo je zajednička simptomatologija heterogene grupe obolenja, kao što je fibrositis.