

ΟΥΡΙΚΟ ΟΞΥ



Η ουρική αρθρίτιδα (κοινώς **ποδάγρα**) είναι επίσης το αποτέλεσμα της εναπόθεσης σε αρθρώσεις, κρυστάλλων ουρικού μονοατρίου, λόγω υπερκορεσμού του αρθρικού υγρού σε ουρικό οξύ. Υπάρχουν δύο κύριες ομάδες ατόμων που επηρεάζονται συνήθως από ουρική αρθρίτιδα:

- **άνδρες ηλικίας μεταξύ 40 και 50 ετών**
- **ηλικιωμένοι που λαμβάνουν διουρητικά** (γνωστά και ως «χάπια νερού») ή χάπια που βοηθούν το σώμα να αποβάλλει νερό).

Η ουρική αρθρίτιδα είναι σπάνια σε προεμμηνόπαυσιακές γυναίκες και ο γιατρός σας μπορεί να επιθυμεί να διερευνήσει περαιτέρω τα συμπτώματά σας.

Ένα επεισόδιο ουρικής αρθρίτιδας επέρχεται συνήθως πολύ γρήγορα, συχνά σε μια νύχτα. Η άρθρωση κοκκινίζει πολύ, πρήζεται και είναι εξαιρετικά επώδυνη. Συχνά η άρθρωση πονά έντονα όταν την ακουμπάτε. Η ουρική αρθρίτιδα προσβάλλει συνήθως μία άρθρωση κάθε φορά, συχνά την άρθρωση του μεγάλου δακτύλου του ποδιού. Άλλες αρθρώσεις μπορεί επίσης να προσβληθούν από ουρική αρθρίτιδα, όπως στα χέρια, τους καρπούς, τα γόνατα, τους αστραγάλους και τους αγκώνες.

Χωρίς θεραπευτική αγωγή, ένα επεισόδιο ουρικής αρθρίτιδας συνήθως διαρκεί περίπου μία εβδομάδα. Άλλο επεισόδιο μπορεί να μη συμβεί για μήνες ή ακόμη και χρόνια. Αν η ουρική αρθρίτιδα δεν ελέγχεται καλά, ο χρόνος μεταξύ επεισοδίων μπορεί να λιγοστεύει, τα επεισόδια να γίνονται πιο σοβαρά και οι αρθρώσεις μπορεί να πάθουν οριστική βλάβη.

Μερικές φορές η ουρική αρθρίτιδα μπορεί να εξελιχθεί σε χρόνια (μακροπρόθεσμη) πάθηση, προκαλώντας:

- **μόνιμο ήπιο πόνο & φλεγμονή των αρθρώσεων που έχουν προσβληθεί**
- **τόφους - στερεές εναποθέσεις (εξογκώματα) κρυστάλλων ουρικού οξέος, ειδικά στα αυτιά, τα δάχτυλα, τα χέρια, τους βραχίονες, τα γόνατα και τον αγκώνα**
- **πέτρες στα νεφρά.**

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Σε συνδυασμό με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή (στις περιπτώσεις που κρίνεται αναγκαία από τον θεράποντα ιατρό), η διατροφή μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο για τη μείωση των επιπέδων του ουρικού οξέος. Γενικές οδηγίες για ασθενείς με αυξημένο ουρικό οξύ:

- Σταδιακή μείωση του σωματικού βάρους σε υπέρβαρους ασθενείς (Η απότομη μείωση πρέπει να αποφεύγεται).
- Λήψη αρκετών υγρών πάνω από 2 λίτρα το 24ωρο.
- Η υπέρταση πρέπει να θεραπεύεται με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.
- Τα οινοπνευματώδη ποτά πρέπει να αποφεύγονται (μπύρα, κρασί κλπ)
- Γενικά, διαίτα με μέτρια περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες και κάπως χαμηλή σε λίπη.

Τροφές που επιτρέπονται

Γάλα, γιαούρτι, τυρί, καφές, τσάι, αναψυκτικά. Ψωμί, δημητριακά, ζυμαρικά, ρύζι, πατάτες, λαχανικά (εκτός από τα απαγορευμένα) Ζάχαρη, μέλι, μαρμελάδα, ζελέ, ξηροί καρποί, φρούτα και χυμοί φρούτων. Γλυκά, παγωτά, (σε περιορισμένες ποσότητες)

Τροφές που επιτρέπονται σε μικρές ποσότητες

Κρέας, κοτόπουλο, γαλοπούλα, ψάρια, (εκτός από τα απαγορευμένα) Αρακάς, φακές, φασόλια, σπανάκι, σπαράγγια, μανιτάρια, τομάτα. (Στην οξεία φάση απαγορεύονται)

Τροφές που απαγορεύονται αυστηρά

Εντόσθια (συκώτι, νεφρά, μυαλά) , γλυκάδια, ζωμός και σάλτσες κρέατος Μύδια, χτένια, αυγοτάραχο, σαρδέλες, σκουμπρί, ρέγκα, αντζούγιες, αμύγδαλα, ζύμη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

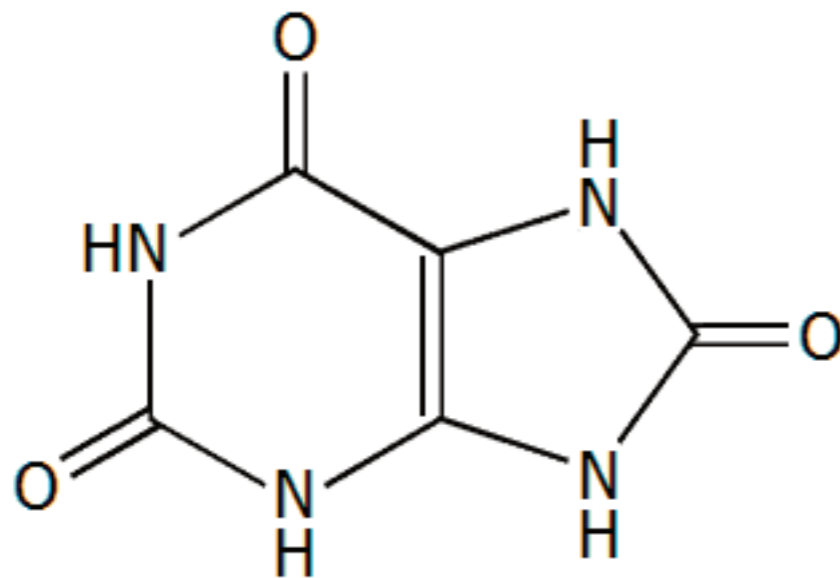
Συνοψίζοντας, οι διατροφικοί χειρισμοί είναι σημαντικοί για την αντιμετώπιση της υπερουριχαιμίας και τον περιορισμό των συμπτωμάτων που προκαλεί η ουρική αρθρίτιδα. Επομένως δεν αρκεί απλώς η λήψη της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής αλλά χρειάζεται να γίνουν και ουσιαστικές αλλαγές στον τρόπο διατροφής των συγκεκριμένων ασθενών.

*Οι πουρίνες αποτελούν σημαντικό τμήμα των νουκλεϊκών οξέων (DNA,RNA) του οργανισμού μας, αλλά βρίσκονται και σε πλήθος τροφών σε διαφορετικές συγκεντρώσεις. Μεταβολίζονται προς ουρικό οξύ, το οποίο φυσιολογικά, αποβάλλεται κυρίως από τους νεφρούς και λιγότερο μέσω των κοπράνων.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ;

Το ουρικό οξύ είναι προϊόν του μεταβολισμού των **πουρινών***, δηλαδή των πρωτεϊνών στον πυρήνα των ανθρώπινων κυττάρων, και φυσιολογικά κυκλοφορεί στο αίμα. Το ουρικό οξύ υπό φυσιολογικές συνθήκες αποβάλλεται από τον οργανισμό. Σε ορισμένες περιπτώσεις όμως ο μηχανισμός αποβολής του ουρικού οξέος, δεν λειτουργεί σωστά με αποτέλεσμα τα επίπεδά του στο αίμα να αυξάνονται. Η κατάσταση αυτή είναι γνωστή ως υπερουριχαιμία.

Η χημική ένωση του ουρικού οξέος (Ουρικό οξύ 2,6,8 Τριοξυπουρίνη)



ΑΙΤΙΑ – ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ

Τα αυξημένα επίπεδα ουρικού οξέος (υπερουριχαιμία), οφείλονται είτε σε υπερπαραγωγή του στον οργανισμό, λόγω διαταραχής του μεταβολισμού, είτε σε ελαττωμένη απέκκριση από τα νεφρά σε περιπτώσεις έκπτωσης της νεφρικής λειτουργίας. Άλλες αιτίες ενδεχομένως να είναι η λήψη ορισμένων φαρμάκων, όπως διουρητικών και μικρών δόσεων ασπιρίνης (μεγάλες δόσεις ασπιρίνης δρουν ουρικοαπεκκριτικά), καθώς και παθολογικές καταστάσεις που συνδέονται με καταστροφή των ιστών (π.χ. πνευμονίες, λευχαιμίες, λεμφώματα, αιμολυτικές αναιμίες).

Οι φυσιολογικές τιμές του ουρικού οξέος στο αίμα κυμαίνονται:

ΑΝΔΡΕΣ	3,5 – 7,2 mg/dl
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	2,6 – 6,0 mg/dl
ΠΑΙΔΙΑ	2,0 – 5,5 mg/dl

Επίσης κάθε νόσημα ή παράγοντας που προκαλεί αυξημένη παραγωγή – άθροιση ή ελαττωμένη απέκκριση- αποικοδόμηση ουρικού οξέος, προκαλεί αυξημένο ουρικό οξύ αίματος.

Κύρια νοσήματα και παράγοντες που προκαλούν αυξημένη παραγωγή - άθροιση είναι:

- Δυσμενής κληρονομικότητα
- Αυξημένη διατροφική πρόσληψη πουρινών
- Παχυσαρκία
- Αλκοόλ
- Ραβδομυόλυση
- Νοσήματα αίματος
- Καρκινώματα
- Ψωρίαση
- Φάρμακα
- Μεταβολικό σύνδρομο

Κύρια νοσήματα και παράγοντες που προκαλούν ελαττωμένη απέκκριση - αποικοδόμηση:

- Δυσμενής κληρονομικότητα
- Νεφρικές βλάβες
- Υπέρταση
- Οξέωση
- Υποθυρεοειδισμός
- Υπερπαραθυρεοειδισμός
- Άπαιος διαβήτης
- Αλκοόλ
- Μόλυβδος
- Φάρμακα
- Κύηση
- Σαρκοείδωση
- Βηρυλλίωση
- Μεταβολικό σύνδρομο