

Zastosowanie allopurynolu w leczeniu chorych na dnę moczanową

Terapia 5/2004. Reumatologia

Prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska

Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych AM w Poznaniu

Dna moczanowa jest chorobą wywoływaną przez kryształy moczanu sodu powstające w płynie stawowym, tkankach i narządach. Obecność kryształów powoduje ostry odczyn zapalny najczęściej w obrębie stawów („napad dny”). Powtarzające się napady prowadzą do przewlekłego zapalenia wielostawowego oraz tworzenia się guzków dnawych szczególnie w okolicy stawów i w obrębie małżowin usznych. Złogi kryształów mogą być przyczyną zmian zapalnych w nerkach i kamicy nerkowej.

Do krystalizacji moczanu sodu dochodzi najczęściej u osób z podwyższonym stężeniem kwasu moczowego w surowicy, czyli hiperurykemią. Zdarzają się jednak przypadki dny, w których stężenie kwasu moczowego jest prawidłowe. Czynnikiem decydującym o krystalizacji tego związku w ustroju nie został dotychczas poznany.

Za hiperurykemię uważa się stężenie kwasu moczowego w surowicy wyższe niż 7,0 mg/dl (420 $\mu\text{mol/l}$). Najczęstsze jej przyczyny zestawiono w tabeli (tab. 1). Najwyższe wartości obserwuje się u mężczyzn między 30 a 45 r. ż. i u kobiet między 55 a 70 r. ż. Ryzyko wystąpienia dny narasta wraz ze wzrostem stężenia kwasu moczowego. Najczęściej na dnę chorują mężczyźni.

Pełna wersja artykułu do pobrania w pliku pdf

[01_Zastosowanie_allopurynolu_w_leczeniu_chorych_na_dne_moczano](#)

[wa.pdfDownload](#)