



Espondilitisa –alemanez “morbus Bechterew” deitzen zaio– daukaten gaixo alemaniarrek taldean ariketa fisikoa egiten.

Alan Ebringer, doktore gogaikarria (II)

Espondilitisarentzako terapia merkeegia aurkitu zuen medikua

Ramses II.a duela 3.250 urte hil zen Egipton eta gaur aditu batzuek diotenez Espondilitis Ankilopietikoa izeneko artritisa zeukan, Amenhofis II.a eta Meremptah faraoiek bezala.

Baina 32 mende geroago Ramses, gaztetuta, gure medikuen eskuetan eroriko balitz psikiatrarenean bukatuko luke akaso. Sendagileentzako artritisa hau oraindik zaila baita ondo eta azkar diagnostikatzeko.

PELLO ZUBIRIA

RAMSES ZAHARBERRITUAK gaur erromesaldi luzea egingo luke medikuz mediku, eta ziurrenik bakar batek ez lioke esango proba egiteko almidoirik gabeko dieta batekin, badirelakoan neurri zorrotz bezain ximple horrekin beren bizimodua asko hobetu duten gaixoak. Egipto zaharrean apezek agintzen omen zuten medikuntzan eta gaur hemen *Big Farmak* kontrolatzen du, botikak ekoizten dituzten korporazio handiek. Medikuei bisita egiten dieten gizon eta emakume eder

horiek, *Big Farmaren* komertzialek, maletan ez daramate Alan Ebringer immunologoaren dokumentaziorik.

Uste baino hedatuagoa dagoen artritisa mota honek gaur Mendebaldean gutxitan eramaten du pertsona lehen bezalako egoera errukigarrietara: bizkarrezurra osorik gogortuta, gerriz gora okertuta... Baina gaur ere espondilitisak oinaze handiak eragiten ditu, gaixoaren hezur-dura ankilosatu eta okertzen du, lan ahalmena

gutxitzen dio, pixkanaka hesteez gain begiak edo giltzurriak edo bihotza kaltetu diezazkioke, alboko ondorio gogorak dituzten botikak hartzera behartzen du...

Medikuntzako eskuliburuetan ageri denez, espondilitisa ez da gaitz arraroa munduan, Afrika beltzean salbu. Europako biztanleen %0,5ak edo %1,5ak du, lekuen eta etnien arabera eta kasu egiten zaion adituaren arabera. Hau da, 18.000 biztanle dituen Hernanin (Gipuzkoa), konparazio baterako, 180 inguru izan behar dute espondilitisdunak. 350.000 herritar dauzkan Bilbon, 3.500 baino gehiago. Horietako gehienek ez dute sekula jakingo gaitz hori daramatenik; batzuek, zorionez, sintoma arinak dituztelako, baina beste asko beren medikuek oker diagnostikatuta biziko dira, beste zerbait daramatelakoan.

Artritisaren oinazeekin hasi berri denak –gazterik nozitzen dira artritisaren lehen haginkadak– gurutze-bide malkartsua dauka aurrean. Minak arindu behar ditu lehenbizi, eta ahal bezala irentsi bizimodua aldatuko zaiola. Horrez gain, bere doktoreek zehaztu beharra daukate zein motatako artritis daukan, bai tratamendu egokia gomendatzeko eta bai gaixoa bere gainera zer datorkion ondo jabetu dadin. Arindu bai baina erabat sendatu ezin diren eritasun kronikoak baitira.

Medikuek –famiakoak, edo honek gomendatutako traumatologoak edo erreumatologoak– izena ipini nahiko diote gaixo gaztearen erreumari. Gehienak izan ohi dira edo Artritis Erreumatoidearen sailekoak edo Espondiloartropatietakoak (Artritis Psoriasikoa, Espondilitisa, Artritis Erreaktiboa...). Ez zaie ukatu behar medikuei gaixotasun hauen sintomak ondo identifikatzeak baduela bere zailtasuna. Horietako bat da gaixotasunen deskribapenetan aipatzen diren sintomak sarritan gaitza oso aurreratuta dagoen kasuetarako daudela pentsatuta. Horregatik, arrasto edo marka oso nabarmenak –X izpien bidez ikus daitezkeenak, adibidez– ez dauzkaten pertsona askok oraindik ere mediku batetik bestera egiten dituzte urteak, zer daukaten jakin ezinik.

Oztopo guztiak gaingitu eta azkenik espondilitisa daukala jakin duen pertsona batek ariketa fisiko jakinak ere egin beharko ditu egunero, giharren luzaketak funtsean, eta ahal bada igeriketa. Botikei dagokienez, normalean hasiko da antiinflamatorio ez esteroideak hartzen, indometazina batez ere. Posible da medikuak salazopirina ere agintzea. Gero gaitza gogortu ahala kortisonara edo immunosupresoreetara –metotrexatora adibidez– sartuaraziko dute. Azkenik, azken urteotako aurkikuntza mirarizkoa gomendatuko diote: Anti-TFN edo “biologikoak” deitzen direnetako bat (Remicade, Enbrell, Humira). Hauek gaixoa-ren immunitate sisteman eragiten duten azken belaunaldiko drogak dira, emaitza harrigarriak erakusten dituztenak eta aldi berean ondorio guztiak ezagutzen ez zaizkienak.

Internetik ez
balitz egon,
Ebringer
doktorearen
ideiak eta
almidoirik
gabeko
erregimena
Londresko
gaixo batzuek
baino ez zituzten
ezagutuko

Hori litzateke espondilitisdunak aurrean daukan panorama... Internet tartean sartu izan ez balitz. Eri horietako batzuek sarearen bidez albiste garrantzizkoa zabaldu baitute beren artean: erregimen zehatz eta zorrotz batean elikatuz artritis kontrolatzea lortzen dutela. Funtsean, alde batera utzi behar dituzte almidoia; alegia, labore edo zerealez (ogi, pasta, gozoki, eta abar) eta patataz egindako guztia eta baita leka-leak ere. Askok, baina ez denek, esnekiak ere utzi behar izaten dituzte.

Proposamen honekin, espondilitisdun anitzek itxaropenezko argia ikusi du. Batean eta bestean ugaritu dira erregimen horrekin hobera egin dutela diotenak. Minak arindu edo desagertu zaizkie, inflamazioa kontrolatzea lortu dute, odol analisiek hobekuntza nabarmena aitortzen diete, arras hondaturik ez dauden giltzaduren mugimendua berreskuratu dute... eta ororen buru, bizi ahal izateko hartu behar zuten botika kopurua asko murriztea lortu dute, batzuek bat ere botikarik gabe bizitzea ere bai.

Almidoirik gabeko erregimenaren inguruko lehen eztabaida publikoak www.kickas.org gunean ikusi ziren, 1990eko hamarkada bukaran. AEBetako gaixo batzuen bultzadaz sortutako web gune honetan bizirik handiena foroek dute, eta horietan jakintza maila handiko espondilitisdunek hartzen dute parte. Bazkide guztiak ez dira erregimenean bizi, noski, eta gaixotasunaren inguruko gai ezberdinez aritzen dira: informazio orokorra, botikak, alternatibak, seguritate soziala, eskualdekako bilerak...

Oso ondo antolatutako foroa izanik, egunero eztabaidak ordenean artxibatuta geratzen dira eta askoz beranduago ere modu errazean kontsulta daitezke. 200.000 *postez* goiti idatzi dituzte gaur arte Kickas-en izena emana daukaten 4.000 pertsonak, eta horien artean 17.000 oharrez goiti bildu ditu *No Starb Diet* edo almidoirik gabeko dietaren inguruko eztabaiden atalak.

Kickas guneagatik izan ez balitz, almidoirik gabeko dieta Londresko gaixo batzuek beste inork ez zuen ezagutuko. Middlesex Hospital-eko bere kontsultategian Alan Ebringer doktoreak aspalditik gomendatzen zien erregimen hau espondilitisa diagnostikatutakoei. Kickas gunean ezagutu zituzten beste askok ere proposamen horiek. Londresko medikua ezagutu zuen espondilitisdun aberats batek esker onez finantzatuta, 1999ko udan Ebringer doktorea Kaliforniako San Antoniora eraman zuten han bildutako gaixoei asteberu osoko ikastaro ireki bat ematera.

Beste leku askotan bezala Kickasen ere eztabaida sutsuak izan dira erregimen honen aldekoen eta kontrakoaren artean. Baina ezadostasunen gainera, guneak bere dokumentazio atalean bildu zituen Ebringerrek San Antonioko bilkuran azaldutakoak eta aldizkari zientifikoetan plazaratutako zenbait idatzi ere bai, doktorearen lan guztien bibliografia tartean. 1976tik Londresko

Ankylosing Spondylitis

Ankylosing meaning bond or join and spondylitis meaning of the bone or spine.

That half explains the cracks and clicks, the clockwork of my joints and discs, the ratchet of my hips.

I'm fossilising – every time I rest I let the gristle knit, weave, mesh.

My dear, my skeleton will set like biscuit overnight, like glass, like ice, and you can choose to snap me back to life before first light, or let me laze until the shape I take becomes the shape I keep.

Don't let me be. Don't leave me sleep.

Espondilitis Ankilosatzailea

Ankilosatzea da erantsi edo lotzea eta espondilitisa hezuraren edo bizkarraren.

Erdi hark aipatzen ditu kraska eta klikak, ene giltzadura eta diskoen erloju-mekanismoa, nire mokorren txirrika horztuna.

Fosiltzen ari naiz – geldirik nagoen aldioro kartilagoari uzten diot josten, ehuntzen, amarauntzen.

Maitea, gauean eskeletoa bilakatuko zait opilezko, kristalezko, izotzezko, eta zuk aukeratu itzularazten nauzun egunsentia baino lehen zakarki bizira ala nagikerian uzten nauzun nire egokera bihur dadin arte izakera.

Ez utzi bakean. Ez utzi lo egiten.

King's College-n eta Middlesex Hospital-en esan eta frogatutakoak, horrela ipini ziren munduko eri guztien eskueran.

Kickasen munduko lau muturretako jendeak hartzen du parte. Eta denborarekin, foroko kide ez-anglosaxoi batzuek ingelesez baizik eskura ezin zitekeen informazioa beste hizkuntzetan ipini dute: frantsesez, nederlandera, eta abar. Gaztelaniaz eta euskaraz agertu ditu www.izorrategi.org gunean artikulua hau idatzi duen kazetari espondilitisduenak. Geroztik gaztelaniaz foro eta blok gehiago abiatu dira, informazioa ugalduz.

Baina Espondilitis Ankilopoitikoa diagnostikatu berria dioten pertsona hasten delarik Interneten informazio bila, ohartuko da farmaziako enpresa handiek Interneten ipinita dauzkaten eskuliburuetan ez erregimen hau eta ez honen azpian dagoen esplikazio teorikoa ez dituztela aipatzen. Aldiz, ohiko bilatzaileetan “espondilitis” ipini eta lehen orritik azalduko zaizkio almidoirik gabeko erregimenaz ari diren web guneak, denak ere beste espondilitisduenak landuak. Informazio horretaz bere medikuari galdetzen diotenak ere ohartuko dira, eta mirakuluz bezala, medikuak ez dakiela honetaz deus.

Teoria ofizialak dio, oraindik hala irakurtzen da, ez dagoela garbi zer den espondilitisa abiarazten duena. Beti aipatzen da izaera genetiko jakina daukaten pertsonak direla %75 edo %90ean eritasuna daukatenak, HLA-B27 genea daukatenak alegia. HLA sistema da gizaki guztiek duten immunitate sistemaren osagaietako bat, eta zehazki B27 taldea oso zabalduta dago: herritarren %8 inguru da marka horren jabe, etnia batzuetan askoz gehiago, hala nola inuit edo eskimaletan.

Baina HLA-B27 daukaten milioika pertsonetatik %20ak baizik ez du gaixotasuna garatuko, edo gutxiagok agian. Zerk eragiten du, beraz, HLA-B27 daukaten bi anaietatik batek espondilitisa edukitzea eta besteak ez? Erantzun bat Ebringerrek eman du.

Alan Ebringer doktorea immunologoa da espezialitatez eta 1976an publikatu zuen lehenbiziko aldiz espondilitisaren erruduna gizakiaren hesteetako bakterio bat izan zitekeela, *Klebsiella Pneumoniae* izena daramana: *Crossreactivity between Klebsiella aerogenes species and B27 lymphocyte antigens as an aetiological factor in ankylosing spondylitis* izena



Simon Armitage poeta ezaguna da Britainia Handian eta mundu ingeleshiztunean. *Book of Matches* (Guduen liburua) delakoan argitaratu zuen *Ankylosing Spondylitis* sonetoa, goian ingelesez eta euskaratuta ageri dena.

du dokumentuak. Geroztik King's Collegeko ikerlari talde batekin batera aldizkari zientifiko eta unibertsitarioetan zientia bat artikulua plazaratu ditu hari horri tiraka.

Ebringer doktoreak kontatzen duenez, John Pirt mikrobiologoarekin elkarlanean hasi zenean, immunitateari lotutako eritasunak hobeto ulertzeko erdua behar eta aspalditik oso ongi eza gutzen den bat aukeratu zuen. Sukar erreumatikoa gaur Mendebalde aurreratuan oso gutxi ikusten den gaitz immunitarioa da, antibiotikoen erabileragatik. Demonstratuta geratu zenez, izaera genetiko jakin batzuetako pertsonen Estreptokoko (*Streptococcus*) bakterioen infekzio bat nozitzen badute, amigdalitisa adibidez, horrek bihotzeko giharren inflamazioa eragiten die, “sukar erreumatikoa” deitzen dena.

Estreptokokoek sukari erreumatikoa eragiteko mekanismoa lehenik deskribatuta zegoen: estreptokokoek beren azalean daukaten molekula batek antza handia omen du bihotzeko giharretako molekula batekin, eta ondorioz gaixoa gorpuztu hasten delarik bakterioaren kontra erasoan, oharkabea bere buruaren kontra ere hasten da. Horra erreazio immunitarioa sutan “*molecul mimicry*” edo molekulen antzekotasuna dela medio.

Immunitatezko gaixotasunetan Ebringerrek bere ibilbide luzean sukari erreumatikoaren eske ma erabili du beste galderentzako erantzun bila. Era eskematikoan esanda: gaixotasun bakoitzean, eritutako odolarekin gurutzatu ditu bakterio ohikoenak, bilatu nahian zein diren gizaki edo animalia eriak bere gorpuzteko atalen batekin nahasten dituenak. Behi eroen kasuan –Behien Entzefalopatia Espongiformea– Ebringerrek uste du *Acinetobacter* dela erruduna –*Pseudomonas* ere aipatzen ditu bere ikerketan– Esklerosi Anizkoitzean eta ardienean Scrapie bezala. Arthritis Erreumatoidean *Proteus Mirabilis* (nagusiki gizakien giltzurrunetan babesten dena). Espondilitis Ankilopoitikoan *Klebsiella Pneumoniae*.

King's College-ko irakasle eta ikerketa lanaz gain, Middlesex Hospital delakoan gaixoak artatu ditu urte luzez Alan Ebringer doktoreak Erreumatologia sailan, eta 1980ko hamarkadatik espondilitisa duten gaixoei ohiko botika den Salazopirinaz gain (Sulfasalazina ere deitua) gomendatzen zien berak *London Diet* izendatu

zuena: ez ogirik, ez pastarik, ez patatarik, ez pastelak. Euskalduna izan balitz, esango zien “ezta babarrunik ere”, helburua otorduetatik ahalik eta almidoi gehien gutxitzea zelako.

Zergatik almidoia? Janari askotan dagoen polisakarido hau delako gizakien heste lodian bizi den Klebsiellaren janaririk gogokoena; ondorioz, zenbat eta almidoi gutxiago orduan eta Klebsiella gutxiago, eta beraz, orduan eta immunitatearen erreakzio txar urriago.

Gero eta ugariagoak dira munduan beren osasun egoera hobetzeko –erabat sendatzeko ez, zeren eta holako gaitz immunitario bat betirako baita, behin abiatuz gero– almidoirik gabeko erregimenean bizi direnak. Baina erreumatologoek segitzen dute betiko protokoloarekin: lehenik antiinflamatorioak, gero akaso Salazopirina, eria denborarekin okerragotu ahala edo metotrexatoa edo kortisonak, eta azkenik, azken urteotan fama hartu duten Anti-TFN edo “biologikoak” deitutako bat, Remicade, Enbrell edo Humira.

Industriak antiinflamatorioetan bide luzea egin du, nahiz eta espondilitisduen kasuan oraindik ere aspaldiko Indometazina izan gaixoei emaitzarik onenak eskaintzen dizkiena. Botika horiek hesteetan sortzen dituzten ondorioak goxatzeko babesgarriak ere sortu ditu, antiinflamatorioak berak baino askoz garestiagoak direnak. Guztiak inflamazioaren sintomak arintzeko eta gaixoari bizimodua goxatzeko.

Industriak ikerketa garestiak egin ditu gizakiaren immunitate sistema kontrolatzeko. Oraingoan, nagusiki immunitatea murriztea lortu dute. Hortik sortu dira Anti-TFN garestiak. Remicaderen kasuan dosiak 700 euro balio du –bi hilabetez behin hartu behar da– eta gizakien eta saguen zelulen manipulaziotik sortua da, horregatik deitzen zaio “kimerikoa”. Gero sortu dira besteak, gizakiaren zelulen manipulaziotik. Botika garestiak dira, eta horregatik munduko leku batzuetan besteetan baino errazago eskuratzen dira. Gainera, oraindik ondorio guztiak erakutsi ez dituzten arren, Anti-TFNen ildotik sartzen den gaixoak horiekiko menpekotasuna izanen du aurrerantzean.

Ebringer doktoreak eta bere terapiak gaitzaren beste alderdian eragin nahi dute: ez immunitate sistema manipulatu, baizik eta hori sutan jartzen duen elementua –bere ustez Klebsiella bakterioa dena– ahal den neurrian kontrolatu eta murriztu. Antibiotikoez ezin dute Klebsiella betirako suntsitu, eta almidoirik gabeko erregimenarekin aldiz hesteetan gizaki guztiak daukaten bakterioa kopuru mugatuan atxiki daiteke. Hona erregela: Klebsiella gutxiago hesteetan, immunitate sistemaren erreakzio gutxiago gorputz osoan. Sistema eraginkorra, merkea eta ondorio kaltegarririk gabea. Hori bai, gaixoari elikadura asko eta bizimodua pixka bat aldatzea eskatzen dio. Baina erregimenean urteak daramatzaten espondilitisduenak dira



Goiko argazkian Alan Ebringer immunologoa. Beheko bietan, Espondilitisak bizkarrezurra zeharo okertu dion gizon bat, sorbalda zuzentzeko operazioaren aurretik eta ondoren.

lekuko beren analisisetan ez dela inongo elikagairen urritasunik ageri.

ARGIA Alan Ebringerrekin egon da Londresen uda honetan, eta galdetu dio ea zer sentitzen duen ikusita erreumatologo gehienek bere ideiei kasurik egiten ez dietela. Umorez erantzun du berak: “Medikuok ere gizakiak gara, eta ondorioz jeloskorrak ere bai. Agian, besterik gabe, arrazoietako bat izan daiteke aurkikuntza hauek immunologo batek egin izana eta ez haien taldeko batek”. Baina solasean ez da luzatu gaitzespene edo kexuetan. 71 urteko zientzialariak ikerketan jarraitzen du, eta Londresko erdiguneko jatetxean bazkaltzen genuen bitartean dokumentu berriak ipini ditu mahai gainean.

Iaz, 2006an, Ebringerrek urrats berriak proposatu zituen espondilitisa kontrolatzeko ahaleginetan. *Current Rheumatology Review* aldizkarian honako artikulua publikatu zuen bere lankideekin batera: *Espondilitis Ankilopoitikoa, HL-A-B27 eta Klebsiella. Ikuspegi orokorra: diagnostiko goiztiar baten eta tratamendu baten proposamena*. Hogeita hamar urteotan landu dituen ideia nagusiak laburbiltzeaz gain –hitx bitan esateko, espondilitisa nagusiki hesteetan daukagula– bi puntu azpimarratzen ditu aurrera begira sakontzeko.

Batetik, eritasuna askoz lehenago diagnostikatzeko protokoloa proposatzen du. Izan ere, diagnostikoak –ondo egiten direnean, eta ez da beti hala gertatzen– berandu egiten dira, gaitza abiatu eta bost, hamar edo hamabost urtera, erradiografiei garrantzia ematen zaielako. Garaiz diagnostikatzeko terapiak hobeto antolatzea ekarriko luke, eta baita ondorio asko saihestea ere, batik bat hezurak elkarri lotuta geratzea. Zorionekoak diagnostiko bila dabilzan eta Internetez informazio hori eskuratuko duten gaixoak, ez baitute beren erreumatologoak esnatu arte zain egon behar.

Bestetik, Ebringerrek proposatzen du ikerketa zehatzak egin daitezela almidoirik gabeko erregimenarekin batera antibiotikoez eman dezaketen emaitzarekin. Ebringerrekin harremana duten gaixo batzuek erabili dituzte antibiotiko jakin batzuk, eta zenbait alditan emaitza onak lortu ere bai. Bide horretatik ikerketa berriak egitea komeni dela aipatu du.

Alan Ebringer doktoreak aspalditik lortu du gaixo askoren esker ona, terapia berrietarako ideiak formulatu, sakon ikertu eta gaixoei eskaintzeko ausardia izan duelako. Medikuntzaren historiak ere leku bat eginen dio egunen batean: “Alan Ebringer. Gaixotasun immunologikoen eta bakterioen arteko harremanen ezagutzan aurrerapen handiak lortu zituen medikua. Bizi zen garaian haren ideiak zokoratauta egon ziren medikuen informazio iturriak *Big Farmak* filtratzen zituelako”. ■

<http://www.izorrategi.org>
helbidean, gai honi buruzko informazio gehiago.