



## Υπερουριχαιμία & Ουρική Αρθρίτιδα

Τι πρέπει να ξέρετε

### Τι είναι η υπερουριχαιμία;

Η υπερουριχαιμία είναι **αυξημένο ουρικό οξύ στο αίμα** (>7 mg/dL στους άνδρες, >6 mg/dL στις γυναίκες). Όταν τα επίπεδα είναι υψηλά, κρύσταλλοι ουρικού νατρίου εναποτίθενται στις αρθρώσεις και προκαλούν **ουρική αρθρίτιδα** — εξαιρετικά επώδυνες κρίσεις (συχνά στη μεγάλη δακτυλάρθρωση). Η σωστή διατροφή και αγωγή **αποτρέπουν τις κρίσεις και τις επιπλοκές**.

### Τιμές ουρικού οξέος & συμπτώματα κρίσης

Τιμές ουρικού οξέος	Συμπτώματα οξείας κρίσης
<ul style="list-style-type: none"><li>• Φυσιολογικό — Άνδρες: &lt;7,0 mg/dL   Γυναίκες: &lt;6,0 mg/dL</li><li>• Υπερουριχαιμία — Άνδρες: ≥7,0 mg/dL   Γυναίκες: ≥6,0 mg/dL</li><li>• Στόχος θεραπείας: &lt;6,0 mg/dL (γενικά)   &lt;5,0 mg/dL (αν τόφοι)</li><li>• Μέτρηση: νηστικοί το πρωί</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ξαφνικός, έντονος πόνος (συχνά ξυπνά ξαφνικά)</li><li>• Πρήξιμο, ερυθρότητα, θερμότητα στην άρθρωση</li><li>• Πιο συχνά: μεγάλη δακτυλάρθρωση (podagra)</li><li>• Επίσης: αστράγαλος, γόνατο, καρπός, αγκώνας</li><li>• Διάρκεια κρίσης: 5–10 ημέρες</li><li>• Τόφοι: επαναλαμβανόμενες κρίσεις → εναποθέσεις κρυστάλλων</li></ul>

### Διατροφή — τι να τρώτε & τι να αποφεύγετε

✓ Κατάλληλα τρόφιμα	✗ Τρόφιμα υψηλής περιεκτικότητας σε πουρίνες — ΑΠΟΦΥΓΗ
<ul style="list-style-type: none"><li>• Άφθονο νερό (2–3 λίτρα/ημέρα) — βοηθά αποβολή ουρικού</li><li>• Κεράσια &amp; φράουλες — μειώνουν επίπεδα &amp; κρίσεις</li><li>• Γαλακτοκομικά χαμηλών λιπαρών — προστατευτικά</li><li>• Λαχανικά άφθονα (εκτός σπαρακιού σε υπερβολή)</li><li>• Φρούτα (εκτός αναψυκτικών με φρουκτόζη)</li><li>• Καφές (μέτρια — φαίνεται να μειώνει επίπεδα)</li><li>• Ελαιόλαδο, δημητριακά ολικής</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 🍷 Αλκοόλ — ιδιαίτερα μπύρα (αυξάνει παραγωγή &amp; μειώνει αποβολή ουρικού)</li><li>• 🍖 Κόκκινο κρέας σε μεγάλες ποσότητες (μοσχάρι, χοιρινό, αρνί)</li><li>• 🥜 Εντόσθια (συκώτι, νεφρά, μυαλά, γλυκάδια)</li><li>• 🐟 Θαλασσινά υψηλών πουρινών (σαρδέλες, αντζούγιες, μύδια, χτένια)</li><li>• 🥤 Αναψυκτικά με φρουκτόζη (cola, χυμοί συσκευασμένοι)</li><li>• Σπανάκι, ασπάραγος, μανιτάρια σε υπερβολή</li></ul>

### Αντιμετώπιση κρίσης & μακροπρόθεσμη θεραπεία

Κατά την οξεία κρίση	Μακροπρόθεσμη αγωγή (μείωση ουρικού)	Γενικές συμβουλές
<ul style="list-style-type: none"><li>• Κολχικίνη — φάρμακο εκλογής, αρχίστε ΑΜΕΣΑ</li><li>• NSAID (ιβουπροφαίνη, ινδομεθακίνη)</li><li>• Κορτιζόνη — εάν τα άλλα αντενδείκνυνται</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Αλλοπουρινόλη (πιο συχνή επιλογή) — αρχίστε μετά την κρίση</li><li>• Φεβουξοστάτη (εναλλακτικά)</li><li>• ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ: Μη διακόπτετε ποτέ χωρίς γιατρό</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Διατήρηση φυσιολογικού βάρους</li><li>• Αποφύγετε απότομη απώλεια βάρους (αυξάνει ουρικό)</li><li>• Αποφύγετε αφυδάτωση</li><li>• Ελέγξτε φάρμακα που αυξάνουν ουρικό (διουρητικά, ΑΣΟ)</li></ul>

- Ξεκούραση & ανύψωση της πάσχουσας άρθρωσης
- Πάγος 20' πολλές φορές/ημέρα
- Μη διακόπτετε αγωγή μείωσης ουρικού

• Τακτικός έλεγχος ουρικού κάθε 3-6 μήνες

• Τακτικές εξετάσεις νεφρικής λειτουργίας

 **Επισκεφθείτε τον γιατρό εάν:**

- Κρίση >10 ημέρες ή πολύ έντονη · Πυρετός με πρησμένη άρθρωση (πιθανή μόλυνση)
- Τόφοι (ορατοί κόμβοι) · Μειωμένη νεφρική λειτουργία