

A.S.E.A. Asociación Salmantina de Espondilitis Anquilosante

NOMBRE Y APELLIDOS D.N.I.
DOMICILIO LOCALIDAD
PROVINCIA C.P. TELÉFONO
¿ES AFECTADO DE E.A.? ¿DESEA RECIBIR INFORMACIÓN?
DESEO COLABORAR CON A.S.E.A.: DONATIVO
CUOTA ANUAL DE SOCIO
En Salamanca, a de 20.....

FIRMA:



Contamos contigo
Gracias por tu apoyo

Con la colaboración de:



Diputación
de Salamanca



Junta de
Castilla y León

Consejería de Sanidad y Bienestar Social



Excmo. Ayuntamiento
de Salamanca

asea es miembro de:



Asociación
Salmantina
de
Espondiloartritis



asea

C/ La Bañeza, 7
Casa de las Asociaciones
37006 SALAMANCA

Teléf: 692 311 519

espondilosalamanca@yahoo.es

GRACIAS POR TU AYUDA



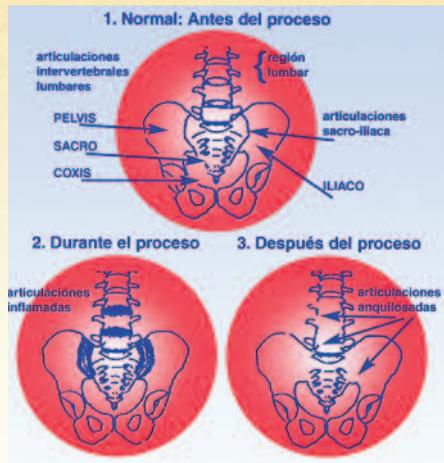
La espondilitis Anquilosante: ¿Qué es?

Es una enfermedad inflamatoria de curso crónico que empieza afectando a las articulaciones sacroilíacas (unión del sacro y pelvis) y luego se extiende al resto de la columna vertebral. También puede afectar a otras articulaciones, tendones y ligamentos como pie, tobillo, caderas, rodillas, casi siempre en extremidades inferiores.

Esta enfermedad puede aparecer sola o asociada a otras, como la psoriasis, la enfermedad de Chron, Colitis Ulcerosa, etc.

Evolución de la enfermedad

La E.A. evoluciona en "brotos" de frecuencia variable, manifestándose con dolor e inflamación articular. Se produce rigidez de la columna y se limitan los movimientos, pudiendo llegar hasta la rigidez total o anquilosis. Existen otros períodos en los que el enfermo no tiene síntomas.



¿Por qué se produce?

La causa o los mecanismos por los que aparece y progresa la E.A. no se conocen. Las últimas investigaciones hacen pensar que en el origen de la E.A. habría una infección y/o alteración intestinal, que en colaboración con el HLA-B27 (gen hereditario, presente en los glóbulos blancos) provocarían la enfermedad.

A quién afecta?

Es una enfermedad bastante frecuente. Suele aparecer en personas jóvenes, especialmente en varones entre los 20 y 30 años de edad. Algunos casos pueden comenzar en la infancia o adolescencia, y afectar a las mujeres, aunque en ellas suele ser más leve y por ello más difícil de diagnosticar. En ocasiones se ven afectados varios miembros de una misma familia, aunque no es hereditaria.

Tratamiento

No existe ninguna medida preventiva o curativa para la E.A. Hoy en día, la base del tratamiento son los medicamentos y la rehabilitación. Los AINEs (antiinflamatorios no esteroideos) no detiene su progresión, pero disminuyen el dolor y la inflamación, permitiendo un mejor control de la enfermedad. La rehabilitación, prescrita por el médico rehabilitador, debe asociarse sistemáticamente a ellos, e indicaría educación postu-

ral y fisioterapia, que ayudará a mantener mayor flexibilidad y movilidad del enfermo. Existen además otras terapias (hidroterapia, cinesiterapia, masajes, ultrasonidos,...) que mejoran los síntomas y disminuyen el consumo de fármacos.

a.s.e.a.

A.S.E.A. es una entidad cuyo objetivo se orienta principalmente a la mejora de la salud física, psíquica y social de las personas afectadas por esta enfermedad, logrando así aumentar su calidad de vida.

Objetivos específicos

- Informar, prestar apoyo y ayudar a los afectados por el E.A. y familiares para lograr su integración social y su normalización.
- Orientar y asesorar a los afectados sobre los desechos y recursos sociales y sanitarios.
- Sensibilizar a la población sobre esta enfermedad y sus consecuencias.

Qué te aporta la Asociación

- Información personalizada a enfermos, familiares y población en general.
- Sensibilización sobre la enfermedad mediante campañas y conferencias.
- Asistencia a encuentros y reuniones.
- Documentación sobre la E.A.
- Programa de actividades ofertadas: fisioterapia, rehabilitación, yoga, piscina, etc.