



Ελληνική  
Ρευματολογική Εταιρεία  
& Επαγγελματική Ένωση  
Ρευματολόγων Ελλάδος

Ετήσιο  
Επιστημονικό Συμπόσιο  
Εαρινές Ημέρες  
Ρευματολογίας  
2018

1-3 ΙΟΥΝΙΟΥ 2018

ΒΟΛΟΣ

Ξενοδοχείο  
XENIA VOLOS

# Ασθενής με ολιγοαρθρίτιδα

Ευαγγελία Κουτσαντώνη  
Ειδικευόμενη Ρευματολογίας

Ρευματολογική Κλινική ΓΝΑ «ΚΑΤ»

03/06/2018



Ελληνική  
Ρευματολογική Εταιρεία  
& Επαγγελματική Ένωση  
Ρευματολόγων Ελλάδος

Ετήσιο  
Επιστημονικό Συμπόσιο  
Εαρινές Ημέρες  
Ρευματολογίας  
2018

1-3 ΙΟΥΝΙΟΥ 2018

ΒΟΛΟΣ

Ξενοδοχείο  
ΧΕΝΙΑΒΟΛΟΣ



Global Events  
*making the difference!*  
Διεγερτική Συνέλευση - Εκδηλώσεις

**Παράδεισος**

Ταύρος 585, 15524 Παύλι, Θεσσαλονίκη  
Τηλ.: 210 267263, 210 267276, Fax: 210 247164  
e-mail: info@global-events.gr

**Αθήνα**

Μεσογείων 7 & Ακαδημίας, 11527 Αθήνα  
Τηλ.: 210 2250260  
e-mail: athena@global-events.gr

[www.global-events.gr](http://www.global-events.gr)

Δεν υπάρχει σύγκρουση  
συμφερόντων για την  
ομιλία αυτή

# Περιστατικό

- Άνδρας ετών 48, Ρουμανικής καταγωγής
- Εμπύρετο (θmax: 38,7°C), προοδευτικής έναρξης ολιγοαρθρίτιδα ΔΕ γόνατος και ΠΔΚ άμφω από 20ημέρου
- ↑ CRP, ↑ ESR, θρομβοκυττάρωση, λευκοκυττάρωση
- Αρθρικό υγρό: **26500** κύτταρα, Π: **85%**, Gram χρώση: αρνητική
- Χορηγήθηκε από Ορθοπαιδικό από εβδομάδος: αμοξικιλίνη-κλαβουλανικό οξύ και μετρονιδαζόλη χωρίς βελτίωση

# Αντικειμενική εξέταση

- Όψη πάσχοντος
- ΑΠ: 110/60 mm Hg, SO<sub>2</sub> : 96%, σφ:103/ 1', θ:38 °C
- Αρθρώσεις: Αρθρίτιδα-ύδραρθρο ΔΕ γόνατος, αρθρίτιδα ΠΔΚ άμφω
- Κλινική εξέταση: δέρματος, αναπνευστικού, καρδιαγγειακού, κεντρικού – περιφερικού νευρικού συστήματος και κοιλιάς φυσιολογική

# Εργαστηριακός έλεγχος

	εισαγωγής	Φ.Τ.
WBC	13600	4600-10200 $\mu$ l
N/L	10200/2100	1900-8000/900-4000 $\mu$ l
HCT/Hb	40.9/13.4	37-52%, 12-18gr/dl
PLT	861000	130000-400000 $\mu$ l
ESR	104	0-20
CRP	17.5	<0.5 mg/dl
Φερριτίνη	397.48	21.8-274.7 ng/ml
RF/anti-CCP	<10.4/αρνητικά	<15 IU/ml/<17 IU/ml
ANA/ds DNA	αρνητικά	
ANCA C, P	αρνητικά	

# Εργαστηριακός έλεγχος

Αρθρικό υγρό		
Ημερομηνία	01/02/2018	08/02/2018
Όψη	Θολερή	Θολερή
Γλοιότητα	Μειωμένη	Μειωμένη
Κύτταρα	26500	38400
Τύπος	85% ΠΟΛΥ	90% ΠΟΛΥ
Gram χρώση	Αρνητική	Αρνητική
Κρύσταλλοι	Αρνητικό	Αρνητικό

# Διαφορική διαγνωστική

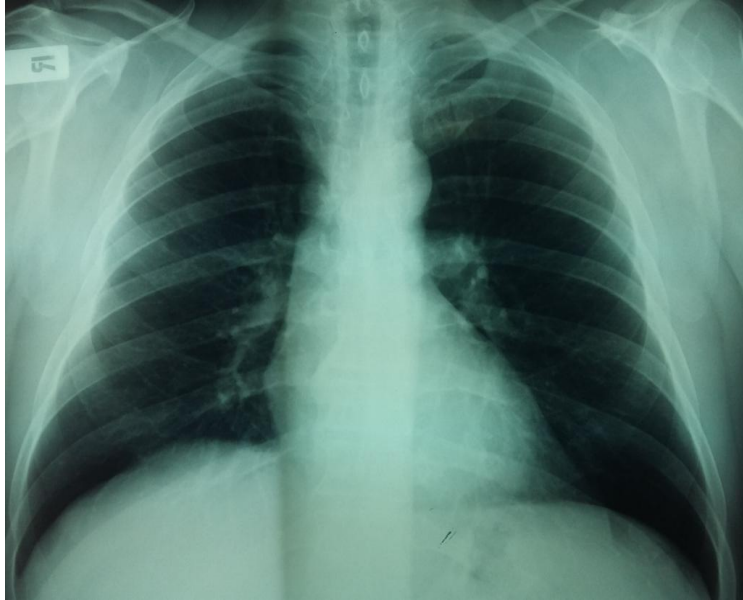
- Ευρήματα: εμπύρετο, όψη πάσχοντος, ολιγοαρθρίτιδα, αυξημένοι δείκτες φλεγμονής, θρομβοκυττάρωση, φλεγμονώδες αρθρικό υγρό
1. Λοίμωξη
  2. Συστηματικό ρευματολογικό νόσημα
  3. Παρανεοπλασματική εκδήλωση

# Έλεγχος

- α/α θώρακος: Χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα
- α/α γονάτων, ιερολαγονίων: Χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα
- u/s κοιλίας: Χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα
- Triplex καρδιάς: Μικρή ανεπάρκεια αορτικής και μιτροειδούς βαλβίδας, χωρίς ενδείξεις ενδοκαρδίτιδας



# Έλεγχος



# Έλεγχος

- CT θώρακος:
  - χωρίς ευρήματα από το πνευμονικό παρέγχυμα
  - χωρίς παθολογικά διογκωμένους λεμφαδένες μεσοθωρακίου και μασχαλιαίων χωρών
  - χωρίς υπεζωκοτική συλλογή
  
- CT κοιλίας:
  - χωρίς αξιόλογα ευρήματα από τα συμπαγή όργανα της κοιλίας
  - χωρίς λεμφαδενικές διογκώσεις
  - Χωρίς συλλογή υγρού

# Προβληματισμοί

- Όψη πάσχοντος,
  - συνέχιση εμπυρέτου,
  - μη ανταπόκριση αρθρίτιδας σε ΜΣΑΦ,
  - εργαστηριακό φλεγμονώδες σύνδρομο
- 
- Περαιτέρω έλεγχος

# Λοίμωξη

- κ/α ούρων, αρθρικού υγρού, φαρυγγικού επιχρίσματος:  
αρνητικές
- κ/α ουρηθρικού εκκρίματος για γονόκοκκο: αρνητική
- κ/α αίματος: 3<sup>ο</sup> δείγμα proteus mirabilis → έναρξη  
Ciprofloxacin
- PPD: θετική 15χιλ με σκληρία, ερυθρότητα και εν  
συνεχεία εξέλκωση με νεκρωτικά στοιχεία
- Quantiferon: θετικά

# Λοίμωξη

- κ/α γαστρικών υγρών (3 set) για κοινά και β-Koch:  
αρνητικές
- Ιολογικός (HIV, HBV, HCV, CMV, EBV): αρνητικός
- RPR, Widal, Wright: αρνητικά
- Ορολογικός (abs chlamydia pneumoniae, trachomatis, psittaci): αρνητικός

# Κακοήθεια / Ρευματολογικό νόσημα

- Απεικονιστικός έλεγχος (CT, α/α): αρνητικός
- Ανοσολογικός: αρνητικός
- **Μερική βελτίωση κλινικής εικόνας με σιπροφλοξασίνη (proteus mirabilis)**

# Έλεγχος / Διάγνωση

- Σάκχαρο αρθρικού υγρού: 39 mg/dl
- Σάκχαρο ορού: 103 mg/dl
- κ/α αρθρικού υγρού Löwenstein–Jensen: θετική

**Φυματιώδης Αρθρίτιδα**

# Θεραπεία

- Rifampicine + isoniazide (300+150)mg 2x1/d (6-9μήνες)
- Ethambutol 1200mg/d (2 μήνες)
- Pyrazinamide 2000mg/d (2 μήνες)
- Σύμπλεγμα βιταμινών B 2 φορές/w



# Φυματιώδης αρθρίτιδα

- Αναπτυσσόμενες χώρες: παιδιά και νέοι ενήλικες
- Μη ενδημικές περιοχές: Γηραιότεροι
- Ισχίο, γόνατο, ΠΔΚ
- 85% μονοαρθρίτιδα και 15% ολιγοαρθρίτιδα
- Διασπορά: αιματογενώς, λεμφογενώς ή κατά συνέχεια ιστών (οστεομυελίτιδα)

# Φυματιώδης αρθρίτιδα

- Παράγοντες κινδύνου: αλκοολισμός, ναρκωτικά, HIV, ηλικία, ανοσοκαταστολή, ενδημικές περιοχές
- Κλασική εικόνα: μονοαρθρίτιδα, πόνο, δυσκαμψία, προοδευτική απώλεια λειτουργικότητας (εβδομάδες ως μήνες), οίδημα, μειωμένο ROM
- Πυρετός, νυχτερινοί ιδρώτες, απώλεια ΣΒ (50%)
- Περισσότεροι ασθενείς ΔΕΝ έχουν ενεργό TB και η α/α θώρακος είναι φυσιολογική

# Φυματιώδης αρθρίτιδα

- Ήπια αναιμία, λευκοκυττάρωση και αυξημένοι δείκτες φλεγμονής
- 90% θετική PPD
- Αρθρικό υγρό: 10000-20000 κύτταρα, πολυμορφοπυρηνικό τύπο
- 80% θετικές κ/α για *Myc. TB*
- α/α: περιαρθρική οστεοπενία, διαβρώσεις και στενώσεις μεσάρθριου διαστήματος

# Διαφορική Διάγνωση

Αίτια υποξείας ή χρόνιας λοίμωξης

- Μυκητιασικές λοιμώξεις
- Άλλα μυκοβακτηρίδια
- Σηπτική αρθρίτιδα
- Κρυσταλλογενής αρθρίτιδα
- Οροαρνητικές σπονδυλοαρθροπάθειες

# Θεραπεία

- Αντιφυματική αγωγή για 9-12 μήνες
  1. Isoniazid (5mg/kg, 300mg/d)
  2. Rifampicine (10mg/kg, 600mg/d)
  3. Ethambutol (15mg/kg, 1600mg/d)
  4. Pyrazinamide (15-30mg/kg, 2g/d)
- Χειρουργικός καθαρισμός και παροχέτευση
- Αρθροπλαστική (αποδιοργάνωση άρθρωσης)

Ευχαριστώ για την προσοχή σας

