

ELEMENTE DE REUMATOLOGIE UTILIZATE IN RECUPERAREA MEDICALA

DR GHITA ADRIAN-LUCIAN

Medic specialist reumatologie

Reumatologie - Etimologia termenului *reumatologie* provine din limba franceza –*rhumatologie* ,la baza termenului fiind termenul omonim din limba greaca-*rheuma*=curent si *logos*=stiinta.

Bolile osteo-articulare reprezinta o cauza frecventa si in continua crestere de adresabilitate la medic ,chiar in conditiile in care durerea articulara continua sa fie considerata de o parte a populatiei o povara care trebuie suportata cu stoicism.

Statistic in Romania avem *600000 de persoane* care sufera de boli reumatice-3% din populatia tarii. Si la nivel mondial aceste afectiuni *sunt cea mai frecventa forma de boala cronica-1,7 miliarde de persoane* sufera de boli reumatice! Incidenta bolilor reumatice *are o crestere de 45% in ultimii 20 de ani!!*

De-a lungul anilor s-au facut numeroase incercari de clasificare a bolilor reumatice. O clasificare etiologic ace ar fi fost poate cea mai judicioasa nu a fost posibila, intrucat nu sunt cunoscute cauzele multor boli reumatice,iar in patogenia lor mai exista inca multe „zone albe,,. Sunt de amintit cea a lui D.Gross(1976) si mai ales ampla lucrare adevarata monografie realizata de H.Mathies si F.J.Wagenhauser in colaborare cu P.Otte,J.Williaumey si A.St.Dixon , intitulata ,, Clasification des affections de l appareil locomoteur,, realizata sub auspiciile Societatii Europene de Reumatologie-EULAR(1979). Intrucat in permanenta se realizeaza noi progrese se poate afirma ca aspectele nosologice ale bolilor reumatice nu sunt pe deplin clarificate si deci clasificarea lor nu poate fi considerate definitiva.

Clasificarea bolilor reumatice dupa J.L.Decker ar cuprinde:

1. *Bolile difuze ale tesutului conjunctiv* -ex poliartrita reumatoida,lupusul eritematos, sindromul Sjogren etc
2. *Artritele asociate su spondilita*:ex:spondilita anchilozanta, artritele reactive, artrita psoriazica
3. *Artrozele-primare*-ex:gonartroza,coxartroza,spondilozele
-*secundare*-determinate de boli metabolice-ex guta etc
4. *Sindroame reumatice asociate cu agenti infectiosi*-ex reumatismul articular acut
5. *Boli metabolice si endocrine asociate cu manifestari reumatice*:ex guta,diabetul zaharat
6. *Tumorile-primare*:benigne/maligne;*secundare*-metastazele tumorilor maligne
7. *Bolile neurovasculare*-artropatia Charcot
8. *Boli ale osului si cartilajului*- ex: osteoporoza
9. *Bolile extraarticulare*:ex:bursitele
10. *Bolile diverse asociate cu manifestari articulare*.ex:hepatita cronica active,traumatismele musculoscheletice

Desi cea mai mare parte a acuzelor articulare se datoresc unei etiologii degenerative,ele pot ascunde uneori cauze mult mai grave,cu afectare sistemica importanta si evolutie infausta in lipsa unui tratament adecvat. Acesta este poate motivul cel mai important pentru care pacientul reumatic trebuie evaluat cu toata seriozitatea .

Anamnestic cea mai frecventa cauza de prezentare este ***durerea articulara***

-chestionarea pacientului incepe prin localizarea precisa a articulatiilor afectate ,fapt uneori sugestiv ,deoarece anumite boli pot afecta preferential anumite articulatii.

-istoricul complet trebuie sa precizeze modalitatea **de debut** :

-**acut**-*lombosciatica,guta,artrite septice*

-**insidios**-*artroza,poliartrita reumatoida*

-tipul evolutiei- **acut**:*artrite septice ,guta*

-**cronic**:artroza

-**intermitent**:guta

-**migratoriu**:reumatism articular acut,artrita gonococica

Nu trebuie uitati factorii precipitanti si de agravare-
traumatisme,infectii,medicamente noi,alcool,expunerea la soare sau frig.

Durerea de tip mecanic- asociata suferintelor de tip degenerative este exacerbata dupa mobilizare articulara si se calmeaza consecutive repausului articular

Durerea de tip inflamator –este acea durere ameliorate de miscare si accentuate consecutive repausului fizic.Se insoteste de **redoare matinala**(„intepeneala,, care apare la reluarea miscarii dupa un interval de repaus fizic), cu durata mai mare de o ora –aspect caracteristic pentru bolile inflamatorii: *poliartrita reumatoida,lupus eritematos sistemic,artrita reactiva etc*

Durerea poate sa fie insotita de **tumefactie articulara** cu sau fara modificarea aspectului si temperaturii si de **limitarea mobilitatii** in grade variate

Bolnavul reumatic mai poate relata oboseala si slabiciune ,pierderea functiei specifice unor articulatii-ex:incapacitatea de a tine un obiect in mina

Anamneza ,in functie de caz trebuie completata cu identificarea simptomelor caracteristice altor aparate-leziuni cutanate,simptome neurologice,digestive,respiratorii etc

Medicatia utilizata anterior este importanta ca factor **agravant/etiologic**.

Astfel sarurile de aur,penicilinele,anticonceptionalele orale *agraveaza lupusul eritematos sistemic*,in timp ce hidralazina,procainamida,izoniazida ,alfa-metildopa pot fi implicate in *producerea lupusului indus medicamentos*

Diureticele tiazidice,medicatia antitumorală,antituberculoasă cresc nivelul acidului uric,*iar consumul cronic se poate asocia cu guta*

Corticosteroizii,heparina,hormonii tiroidieni,metotrexatul,barbituricele produc *osteoporoza secundară*

Antecedentele personal patologice(APP)

-avorturile spontane repetate ridica suspiciunea de sindrom antifosfolipidic

-fotosensibilitatea orienteaza catre LES

-sindromul Raynaud-este intalnit in sclerodermie,lupus,boala mixta de tesut conjunctiv,sindrom Sjogren

-infectiile enterale,ureterale recente –importante pentru artrita reactiva

-infectia cu virus hepatitic B-poate fi asociata poliartralgiiilor sau manifestarilor vasculitice din panarterita nodoasa

-infectia cu virus hepatitic C-asociata crioglobulinemiei mixte

Antecedentele heredocolaterale

-indica uneori pentru anumite boli o agregare familiala –terenul HLA

Examenu fizic –trebuie sa fie complet!!

-multe suferinte reumatice se pot insoti de modificari cutanate sugestive!Exemplu-LES-fotosensibilitate si rash malar,leziuni de psoriazis-in artrita psoriazica

-nodulii subcutanati de diferite marimi si consistente pot fi intalniti in: poliartrita reumatoida-noduli reumatoizi,guta-tofii gutosi

-parul casant,fara luciu care se rupe la aproximativ 1 cm de emergent sau alopecia difuza pot fi suggestive pentru lupus

-la nivelul mucoaselor pot apare ulceratii-lupus,artrita reactiva, afte-sindrom Behcet,scaderea secretiilor exocrine fiziologice-sindrom Sjogren

-simpla inspectie a ochilor este sugestiva in cadrul unei uveite acute anterioare-sugestiva pentru spondilita anchilozanta

Examenui aparatului respirator-poate evidential dispnee –ca in poliartrita reumatoida

Cardiovascular-frecatura pericardica- poliartrita, lupus, afectare valvulara-aortica in spondilita anchilozanta

Explorarea osteoarticulara

Pentru realizarea unui bilant articular complet este necesara evaluarea fiecarei articulatii in parte .Nr articulatiilor lezate stabileste terminologia de afectare:monoarticulara-artrite septic,guta,oligoarticulara-doua sau trei articulatii ,poliarticulara-mai mult de patru articulatii implicate

Articulatiile mainii-putem avea-degete,,in gat de lebada,,,sau in ,,butoniera,,-in poliartrita reumatoida

Artrita psoriazica mutilanta-produce tardiv aspectul de ,,degete telescopate,,

Cotul-suferintele sunt in numar destul de mic-putem intalni epicondilitis lateral-,,cotul jucatorului de tenis,,-cea mai frecventa si epicondilita mediana ,,cotul jucatorului de golf,,-mult mai rara

Umarul-este o articulatie foarte importanta din punct de vedere al gradului mare de miscari pe care este capabil sa le realizeze.In general durerea de umar este un termen folosit de pacienti nu numai pentru articulatia propriu zisa ,dar si pentru o

intreaga varietate de afectiuni ale toracelui superior si bratului.De interes reumatologic sunt:fibromialgia,capsulita retractile,tendinita bicipitala

Coloana vertebrala-se examineaza ca un intreg !!

La nivel cervical-limitarea miscarii de rotatie-sugereaza localizarea leziunii la nivelul primelor doua vertebre.Afectarea coloanei cervicale se intalneste in cadrul spondilitei anchilozante „pacientul care nu vede soarele,,.O alta atingere cervicala in cadrul unei boli inflamatorii este subluxatia atlanto-axoidiana-intalnita in poliartrita reumatoida.Spondiloza cervical este frecevent intalnita.

La nivel toracal-in spondilita anchilozanta,artroze

La nivel lombar-este una dintre cele mai frecevente acuze din practica medicala.Este foarte important de diferentiat durerea de tip mecanic de cea inflamatorie!!Putem intalnii-lumbago acut,spondilita anchilozanta,artroze

Artriculatia coxofemurala-este foarte importanta datorita rolului pe care il are in timpul mersului.Coxartroza –este una din cauzele principale de durere si handicap pentru persoanele varstnice,in timp ce afectarea soldului in cadrul poliartritei reumatoida sau spondilitei pune si ea foarte mari problem

Genunchiul-este unul din teritoriile intens solicitate si care beneficiaza pe linga examenul fizic de posibilitatea efectuarii cu usurinta de explorari suplimentare amanuntite-foarte utile pentru diagnostic-artrocenteza,artroscopie.Gonartroza este frecvent intalnita

Glezna-se poate asocia cu acumulare de lichid sinovial-sinovita-de cauze inflamatorii-PR,RAA.Tumefactiile difuze ale gleznei apar datorita edemelor de diverse cauze,bursitelor,afectiuni ortopedice.

Articulatia metatarsofalangiana-este atinsa frecvent in poliartrita reumatoida.Prima articulatie metatarsofalangiana este afectata in artroza „hallux valgus,,(mont),sau in guta.Aspect caracteristic la nivelul piciorului este dactilita-intalnita in artrita reactiva,artrita psoriazica

Explorari paraclinice

Majoritatea bolilor reumatice ,dar si tratamentele utilizate pot afecta orice organ si sistem!Din acest motiv este necesara o monitorizare atenta si complete a tuturor parametrilor biologici uzuali,dar si a unor probe imunologice

-*evaluarea procesului inflamator*:VSH,CRP,procalcitonina,fibrinogen

-*hematologic*-hemoleucograma comleta

-*enzime serice*:transaminazele,screening pt virusi hepatici in special B sau C

-*alte explorari utile*-acidul uric,sumarul de urina

Imunologic:-factorul reumatoid,anticorpii anti peptide anticiclic citrullinate,anticorpii anti nucleari, anticorpii anti histone etc

Examenu l lichidului sinovial –este de un real folos in diagnosticul pozitiv si diferential al multor suferinte articulare

Evaluarea imagistica

- presupune **obligatoriu** si efectuarea unor examene imagistice-cea mai accesibila si mai ieftina fiind **radiografia**,dar de **extrem de mare utilitate** sunt

:**RMN,CT,scintigrafia,DXA,ultrasonografia**-mai putin accesibile (costuri f mari-ex: RMN, timp mare de asteptare pina la efectuare etc)

TRATAMENT:

1a).AINS-cele mai prescrise medicamente pentru tratamentul bolilor reumatice

Se clasifica in :

1.*derivati de acid carboxilici* : ex:-aspirina, indometacin, diclofenac, ibuprofen, naproxen

2.*derivati enolici*: ex::fenilbutazona, piroxicam, meloxicam

3.*derivati neacizi* :ex:nimesulide

4.*coxibii*:ex:celecoxib,rofecoxib,valdecoxib,etoricoxib

Efecte adverse:

1. *digestive*-mortalitatea datorita complicatiilor digestive ale AINS este apropiata dupa unele statistici cu mortalitatea prin SIDA!!

2. *renale*

3. *hepatice*-dependenta de doza .*Cazuri rare* de hepatotoxicitate fatala la *Indometacin* la copii sub 11 ani.

4. *hematologice*

5. *cardiovasculare*:tromboza

6. *alte efecte adverse*:tinitus,psihoze,cefalee,alergice-astmul bronic

b). Glucocorticoizii- sunt folositi in tratamentul bolilor reumatismale datorita proprietatilor antiinflamatoare si imunosupresoare. Ex: Prednisonul, betametazona, metilprednisolonul

In bolile reumatice inducerea si mentinerea remisiunii se fac folosind prednison,metilprednison

Efecte adverse: facies „in luna plina,,,vergeturi,favorizarea osteoporozei,cresterea glicemiei,edeme,hipertensiune,cataracta

2. Medicamente care modifica evolutia unor boli reumatice

Metotrexat- folosit frecvent ,mai ales in poliartrita reumatoida.Necesita controlul hemoleucogramei lunar,controlul functiei renale si hepatice

Alte medicamente: leflunomide, sulfasalazina, saruri de aur, clorochina, ciclofosafamida etc

3. Tratamentele biologice: introducerea agentilor biologici –infiximab, etanercept etc a determinat un raspuns excelent in multe boli reumatologice. Ex: Etanercept in tratamentul poliartritei reumatoida. Totusi accesabilitatea la terapiile biologice este foarte limitata.

