



# CORELATII INTRE SEMIOLOGIE SI BOLILE REUMATOLOGICE (SINDROAME)

Razvan Ionescu



# Diferite patologii ...

- Artrita reumatoida (AR)
- Spondilartrite (SpA)
- Artrite microcristaline
- Lupus eritematos sistemic
- Sclerodermia



# ARTRITA REUMATOIDA

- Boala inflamatorie cronică sistemică, de etiologie necunoscută, ce afectează în mod caracteristic articulațiile, de obicei simetric
- Majoritatea pacienților au în ser factorul reumatoid (sunt “seropozitivi”): Ac anti Fc IgG



# Inspectia generala

- Facies cushingoid
- Semne generale (ex:scadere ponderala)



# Examenul mainilor

- Puse pe perna
- Sinovita simetrica de articulatii mici (IFD respectate)
- Deviatie ulnara a carpului
- Subluxatie MCF
- Degete “in git de lebada”



# Examenul mainilor

- Unghii: hemoragii “in aschie” (vasculita)
- Atrofie muschilor interososi
- Suferinta n. median (canal carpian)
- Suferinta n. ulnar (“entrapment” la cot)



# Exemanul “pumnilor” (RCC)

- Tumefactie articulara
- Semnul Tinel



# Examenul coatelor

- Periarticular: noduli reumatoizi (boala seropozitiva)



- Contracturi in flexie





# Examenul extremitatii cefalice

## ➤ Ochi:

- Ochi rosu, nedureros (Sjogren, 10-15%)
- Sclerita nodulara (nodul reumatoid cu eritem inconjurator, bilateral, 1%) NU irita !
- Scleromalacia (subtiere sclera cu vizualizare coroida; uneori *perforans*)
- Paloare (fier, acid folic, inflamatie cronica, hipersplenism)





# Examenul extremitatii cefalice

- Parotide:
  - Marire volum (Sjogren)
- Gura:
  - Uscaciune (Sjogren)
  - Ulceratii (MTX)
- Articulatia temporomandibulara:
  - Artrita
- Coloana cervicala (*singura* coloana afectata):
  - Durere la mobilizare



# Examenul toracelui si abdomenului

- Revarsat pleural
- Fibroza pulmonara
- Sd Caplan (noduli reumatoizi +pneumoconioza)
- Frecatura percardica
- Regurgitari (in special Ao)
- Splenomegalie (sd Felty, 10%)



# Examenul membrelor inferioare

- Tulburari motilitate (subluxatie atlanto-axoidiana)
  
- Sold: rar afectat (NACF-vasculita, tratament)
  
- Genunchi:
  - Atrofie cvadriceps
  - Revarsat lichdian
  - Chist Baker
  - Vasculita: ulceratii, *mononeuritis multiplex*



# Examenul membrelor inferioare

- Glezna: limitarea miscarii (durere/tumefactie)
- Picioare:

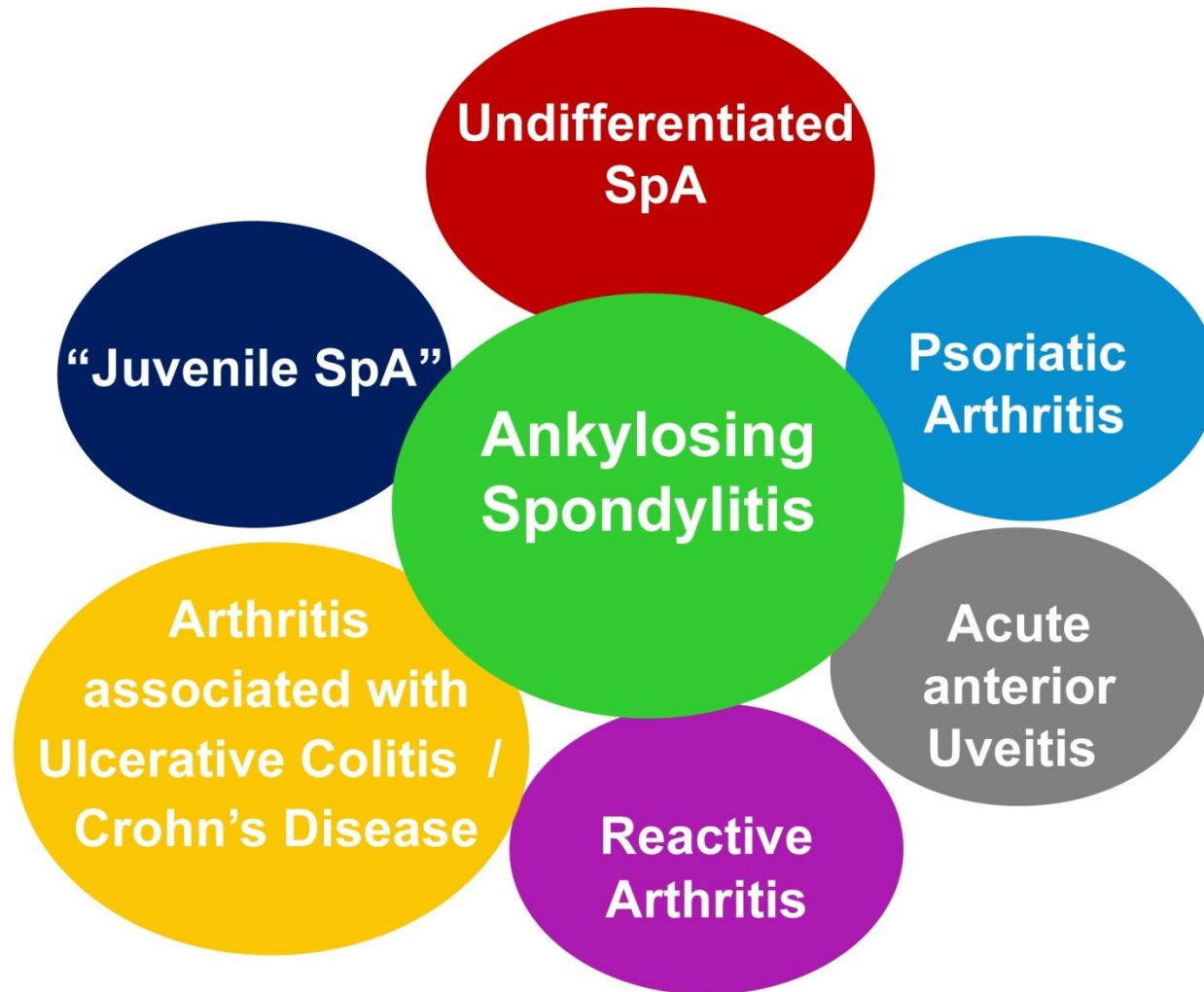
  - Tumefactie/subluxatie MTF (*fractura* IF)
  - Deviere laterala
  - Degete “in gheara”
  - Noduli reumatoizi Achile



# SPONDILARTRITE (SpA)

- SpA seronegative, cu privire la FR (nu-l au)
- Grup de boli inflamatorii sistemice, cu caracteristici comune, cea mai importanta fiind HLAB27
- ATENTIE : prezenta HLAB27 NU SEMNIFICA prezenta bolii !!!

# Concept of Spondyloarthritis (SpA)





# Spondilita ankilozanta (SA)

- Spate si articulatii sacroiliace:
  - Pierdere lordoza lombara
  - Accentuare cifoza dorsala
  - Durere la presiunea pe apofizele spinoase
  - Durere la presiunea pe sacroiliace (bilateral)
  - Reducerea gradului de miscare in toate planurile



# Final Stage of AS with Severe Kyphosis of Thoracic and Cervical Spine



Unable to look ahead while walking  
(,patient cannot see the sun')

# Spinal Mobility – Modified Schober



- Patient standing erect
- Mark an imaginary line connecting both posterior superior iliac spines (close to the dimples of Venus) (1)
- A next mark is placed 10 cm above (2)
- The patient bends forward maximally, measure the difference between the two marks (3)
- Report the increase (in cm to the nearest 0.1 cm)
- The best of two tries is recorded.

# Spinal Mobility – Lateral Spinal Flexion



- Heels and back rest against the wall. No flexion in the knees, no bending forward
- Place a mark on the thigh (1), bend sideways without bending knees or lifting heels (2), and without moving the shoulders or hips, place a second mark and record the difference (3)
- The best of two tries is recorded for left and right separately.
- Finally, the mean of left and right is calculated (in cm to the nearest 0.1 cm).



# Spinal Mobility - Occiput to Wall (black arrow) and Tragus to Wall (white arrow)



- Heels and back rest against the wall
- Chin at usual carrying level
- Maximal effort to move the head (occiput) against the wall
- Report the best of two tries (in cm) for the occiput to wall distance and the mean of left and right for the tragus to wall distance



# Spondilita ankilozanta (SA)

- Membre inferioare:
  - Tendinita Achile/fasciita plantara
  - Sd coada de cal (rar)
  
- Plamani: expansiune toracica diminuata
  
- Inima: regurgitare Ao



# Spondilita ankilozanta (SA)

- Ochi: rosu dureros (irita/iridociclita) – URGENTA !



- Tub digestiv: boala inflamatorie intestinala
- Altele: amiloidoza (hepatomegalie, renomegalie)



# Artrita reactiva

- Aparitia, dupa uretrita/diaree, de conjunctivita si artrita de artriculatii medii/mari, portante (genunchi, sold, glezna)



# Artrita reactiva

- Aparat genital: scurgere, balanita circinata
- Proatata: prostatita
- Ochi: conjunctivita (rar, irita)
- Gura: leziuni mucoase nedureroase ale limbii
- Aparat cardio-vascular: regurgitare Ao (rara)







# Artrita reactiva

- Spate: durere sacroiliaca (uni-/bilaterală)
- Membre inferioare (afectare frecventă):
  - Genunchi, glezne, picioare (degete "in cîrnacior")
  - Fasciita plantară, tendinita Achile
- Membre suferioare (afectare mai rară):
  - RCC, MCF, IFP, **IFD**



# Artrita reactiva

- *Keratoderma blenoragicum* pe calcaie si palme (macule rosu-marou nedureroase, apoi papule scuamoase)
- Unghii ingrosate, opace, fragile



# Artrita reactiva



- *Keratoderma blenorrhagicum* pe calcaie si palme (macule rosu-marou nedureroase, apoi papule scuamoase)
- Unghii ingrosate, opace, fragile



# Artrita psoriazica (AP, PsA)

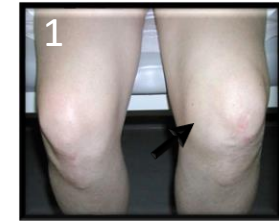
- 10% din pacientii cu psoriazis cutanat
- Examinare ca pentru AR + colana si artic sacroilice
- Mai multe prezentari clinice



# APs – tipuri de afectare clinica

## 5 tipuri clinice :

1. mono / oligoartrita asimetrica (~30%, [12%-70%])<sup>1-4</sup>
2. Poliartrita simetrica (~45%, [15%-65%]) – subtipul cel mai frecvent<sup>1-4</sup>
3. Afectare de articulatii IFD (~5%)<sup>1</sup>
4. Afectare axiala (spondilita si sacroiliita)  
(izolata:<sup>1</sup> ~5%; alaturi de artita periferica :<sup>5</sup> 25%-70%)
5. Arthritis mutilans (<5%)<sup>1,3</sup>



1) Moll J and Wright V, *Semin Arthritis Rheum* 1973; 3: 55-78;

2) Gladman D et al, *Q J Med* 1987; 62: 127-41;

3) Torre Alonso J et al, *Br J Rheumatol* 1991; 30: 245-50;

4) Helliwell P and Taylor W, *Ann Rheum Dis* 2005; 64 (Suppl II): ii3-8;

5) Gladman D, *Curr Rheumatol Rep* 2007; 9: 455-60.



# Artrita asociata bolii Chron si colitei ulcerative (enteropatica)

## ➤ 2 tipuri de afectari:

- Periferica: oligoartrita asimetrica, nedeformanta, de obicei a genunchilor si gleznelor
- Axiala (sacroiliita): nediferentiabila clinic de SA





# ARTRITE MICROCRISTALINE

## ➤ Guta:

- Afecteaza: MTF1, glezna, genunchi, degete mana, pumni, coate
- Inspectie si palpare pentru tofi (zone predilecte)
- Cauta si alte suferinte asociate/cauzatoare (HTA, DZ, BCI/neoplazii hematologice, BRC)

## ➤ Pseudoguta:

- Idem dar la articulatii mari (genunchi)
- Asociere cu hiperparatiroidism, hemocromatoza







# LUPUS ERITEMATOS SISTEMIC (LES)

- Boala inflamatorie cronică autoimună de cauză necunoscută
- Afectează mai ales femeile tinere
- Cea mai polimorfa dintre bolile reumatologice



# Aspect general

- Greutate: scadere ponderala (inflamatie cronica)
- Facies cushingoid
- Status mental (poate induce psihoza)
- HTA (primara/secundara afectarii renale frecvente)
- Febra (frecvent intalnita)



# Membre superioare

- Leziuni vasculitice periunghiale
- Telangiectazii periunghiale
- Rash eritematos (fotosensibilitate) falangian
- Sd Raynaud



# Membre superioare

- Artrita non eroziva MCF si IFP
- Miopatie proximala (boala/tratament)
- *Livedo reticularis*





# Extremitatea cefalica

- Alopecie: 2/3 cazuri, uneori cicatriciala
- Par uscat, rugos, rupt (ca in hipotioroidie)
- Ochi rosu nedureros (Sjogren)
- Paloare (anemie), eventual icter (hemolitica)



# Extremitatea cefalica

- Ulceratii palat moale/dur (Sjogren)
- Rash eritematos “in fluture”



- Rash discoid: placi rosii cu centru hiperkeratozic pe fata, ureche externa si scalp



# Torace si abdomen

- Freccatura/revarsat pericardic
- Freccatura/revarsat pleural
- Hipertensiune pulmonara
- Splenomegalie (10%)
- Hepatomegalie usoara (semnificatie neclara)



# Membre inferioare

- NACF: durere la miscare, mai putin la extensie
- Miopatie proximala
- Neuropatie senzitiva
- Ulceratii cutanate
- Edeme (sd nefrotic)
- *Livedo reticularis*





# SCERODERMIA

- Boala cronică autoimună caracterizată prin fibroza cutanată și afectare de microcirculație la nivelul degetelor, palmarilor, tubului digestiv, inimii, palmarilor.
- Forma difuză: afectare cutanată, eventual fibroza pulmonară
- Forma limitată: risc de hipertensiune pulmonară



# Aspect general

- Greutate: scadere ponderala (caxexie)
- Piele: edem nedureros (“ma string mainile”) [faza edematoasa], apoi induratie cutanata (“ma string mainile”) [faza fibroasa]



# Membre superioare

- Sd Raynaud (ulceratii pulpa degete), telangiectazii



- Deformare degete "in contractura"

- Frecatura tendinoasa





# Membre superioare

- Calcinoza (noduli subcutatani de calciu)
- Sclerodactilie (piele intinsa si strinsa)
- Anse megacapilare periunghiale (examen cu lupa)  
in special la degetul 4
- Sinovita – foarte rara



# Fatza

- Pierderea ridurilor si pliurilor
- Cad sprincenele
- Fatza inexpressiva
- Telangiectazii malare
- Inchiderea ochilor: fara ridare/incompleta
- Deschidere gura: incompleta (<3cm intre incisivi), pliuri de jur imprejur (piele fibrozata)
- Eventual sd Sjogren, paloare mucoasa



# Alte elemente

- Perete toracic: aspect de platosa romana
- Ap respirator: fibroza, revarsat pelural, carcinom
- Ap cardiovascular: cord pulmonar, preicardita
- Ap urinar: “criza renala sclerodermica”
- Ap digestiv: steatoree prin malabsorbție
- Membre inferioare: aceleasi modificari



# Rezumat sclerodermie

## 1. General appearance

'Bird-like' facies  
Weight-loss (malabsorption)

## 2. Hands

CREST—calcinosis, atrophy distal tissue pulp (Raynaud's), sclerodactyly, telangiectasia, loss of finger pulp, necrosis  
Dilated capillary loops (nail folds)  
Tendon friction rubs  
Small-joint arthritis and tendon crepitus  
Fixed flexion deformity  
Hand function

## 3. Arms

Oedema (early), or skin thickening and tightening  
Pigmentation  
Vitiligo  
Hair loss  
Proximal myopathy

## 4. Head

Alopecia  
Eyes—loss of eyebrows, anaemia, difficulty with closing  
Mouth—puckered ('purse string mouth'), reduced opening  
Pigmentation  
Telangiectasia  
Neck muscles—wasting and weakness

## 5. Dysphagia

## 6. Chest

Tight skin ('Roman breastplate')  
Heart—signs of pulmonary hypertension, pericarditis, failure  
Lungs—fibrosis, reflux pneumonitis, chest infections

## 7. Legs

Skin lesions  
Vasculitis

## 8. Other

Blood pressure (hypertension with renal involvement)  
Urine analysis (proteinuria)  
Temperature chart (infection)  
Stool examination (steatorrhoea)





# Prin urmare ...

- Anamneza corecta si insistenta alaturi de pattern-ul afectarii articulare pot orienta dg
- Masurarea indicilor permite evaluarea progresiei SA
- Majoritatea PR sunt seropozitive
- Guta e cea mai frecventa artrita a masculului adult
- LES poate afecta orice organ