

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΜΕΝΗΣ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Κατερίνα Δημουλή
Ειδικευόμενη Ρευματολογίας
ΓΝΑ Ευαγγελισμός
Καλαμάτα, 2/6/2024

w w . e p e m y . g r



4^o Πανελλήνιο
Θερινό Συμπόσιο
**Μυοσκελετικής
Υγείας**

Διαδραστική συζήτηση
περιστατικών

Με διαδικτυακή παρακολούθηση



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



30 Μαΐου -
02 Ιουνίου 2024
Καλαμάτα
Ενοχόσια
Filoxenia & Elite City

Δήλωση σύγκρουσης συμφερόντων

Καμία για τη σημερινή παρουσίαση

Άνδρας, 52 ετών

- Προσήλθε λόγω αυχεναλγίας από 4μήνου (?) μη βελτιούμενη με αναλγητικά
- Ατομικό αναμνηστικό :
 - Αναφερόμενη Ψωριασική αρθρίτιδα από 15ετίας
στο παρελθόν Adalimumab και Μεθοτρεξάτη (MTX) για ένα έτος – διακοπή αγωγής
 - Αρθροπλαστική γόνατος δεξιά προ 7ετίας
(υποτροπιάζοντα φλεγμονώδη ύδραρθρα)
 - ΑΥ, ΣΔII, Δυσλιπιδαιμία
 - Κατάθλιψη

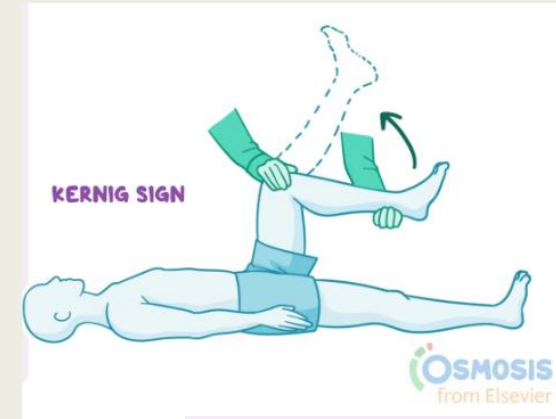


Φυσική Εξέταση

- ΑΠ 140/90 mmHg, HR 100bpm, Sat 98% , Θ 36,2 C

- Επώδυνη κατάργηση κινήσεων αυχένα (καθλωμένος αυχένας)

- Αδρή νευρολογική εξέταση : αισθητικότητα κφ
μυική ισχύς κφ
τενόντια αντανακλαστικά εκλύονται άμφω
σ. Kerning (-)



- 1 LIE INDIVIDUAL SUPINE
- 2 RAISE ONE LEG with KNEE FLEXED 90°
SLOWLY STRAIGHTEN LEG at KNEE
↳ POSITIVE: RESISTANCE, PAIN, or INABILITY to EXTEND KNEE

ΑΙΤΙΑ ΧΡΟΝΙΑΣ ΑΥΧΕΝΑΛΓΙΑΣ ΜΕ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΥΧΕΝΑ

Τραύμα

Χρόνιες Λοιμώξεις (οστεομυελίτιδα, σπονδυλοδισκίτιδα, απόστημα)
(Staph Aureus, E. coli, TB , Βρουκέλλα)

Κακοήθεια (μετάσταση, λέμφωμα)

Φλεγμονώδεις Παθήσεις

Ρευματοειδής αρθρίτιδα (ΡΑ) / Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα (ΝΙΑ)
Αγκυλοποιητική Σπονδυλίτιδα (ΑΣ) / Ψωριασική Αρθρίτιδα (ΨΑ)

Καλοήθεις όγκοι (χόρδωμα, PVNS)

ΆΛΛΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου – πίεση ρίζας

Εκφυλιστικές παθήσεις

Οστεοαρθρίτιδα ζυγοαποφυσιακών αρθρώσεων

DISH

Αναφερόμενος πόνος στον αυχένα

Ανασκόπηση λοιπών συστημάτων

Αναπνευστικό : κφ

Καρδιά : S1 – S2, φύσημα (-)

Κοιλιά : Μαλακή – Ευπίεστη – Ανώδυνη – Εντερικοί ήχοι (+)

Ενεργός περιφερική αρθρίτιδα (-)

Ψωρίαση (-) , Ονυχοδυστροφία (-)



Εργαστηριακός Έλεγχος

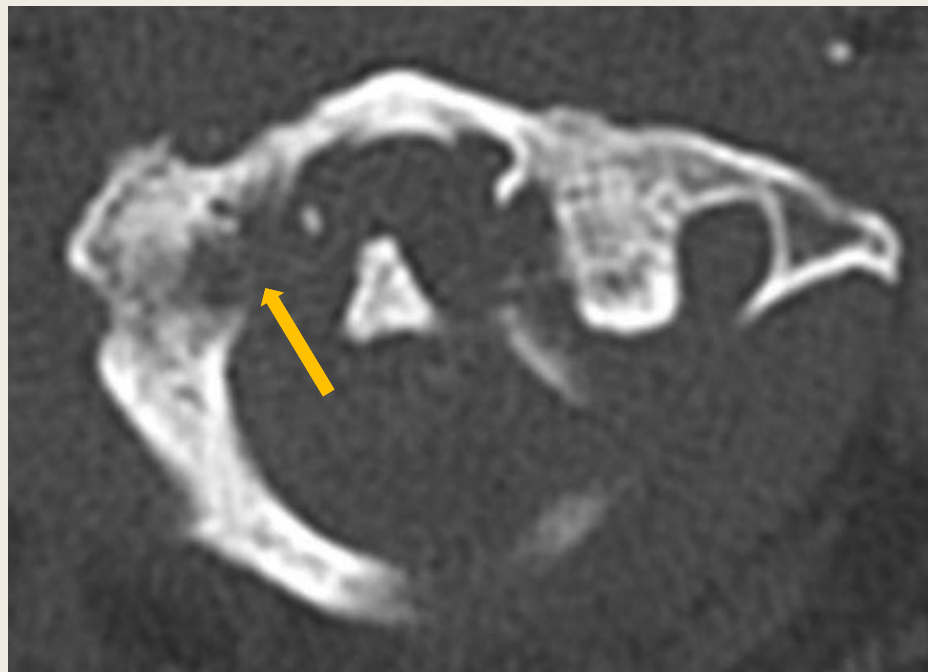


WBC	10.110/ μ L	CRP	2,5mg/dL (<0,5)
NEUT/LYMPH	7.930/1.380	TKE	120
Hb	9,1 g/dL	HLA B27	ΑΡΝΗΤΙΚΟ
Ht	30,3%	RF	ΑΡΝΗΤΙΚΟΣ
PLTs	560.000	ANTI-CCP	ΑΡΝΗΤΙΚΑ

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΑΜΣΣ



CT ΑΜΣΣ



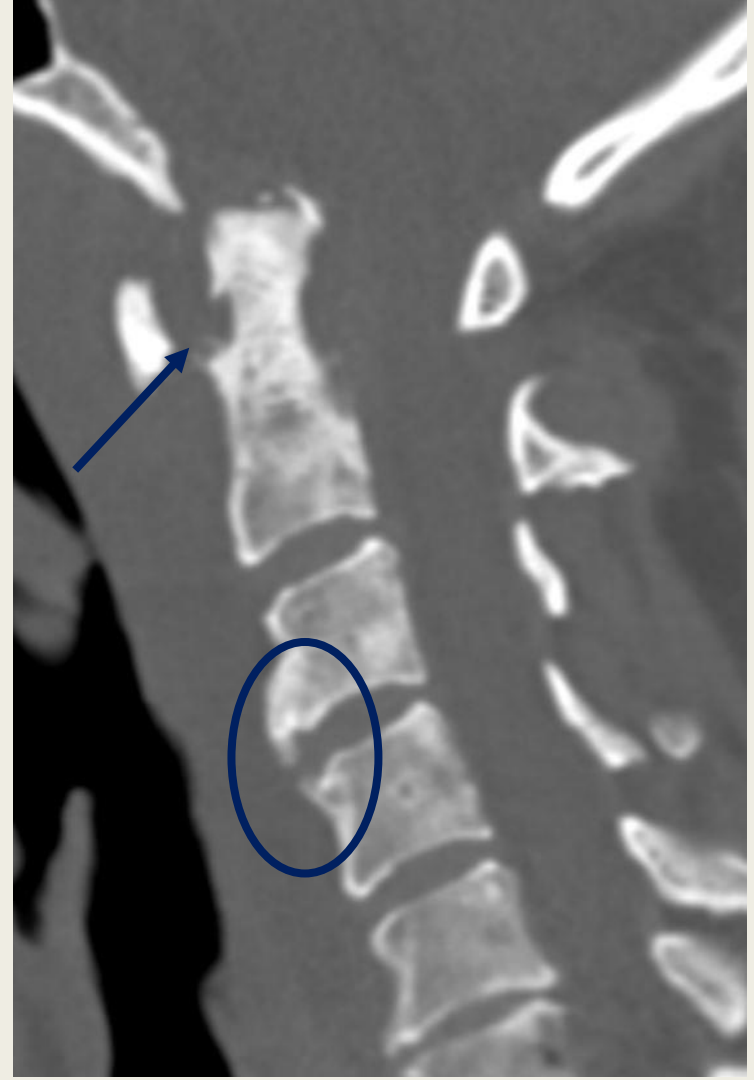
Διάβρωση στον Α1

CT ΑΜΣΣ

Διάβρωση και διαταραχή της δομής του οδόντα

Δίνεται η εντύπωση παρουσίας μαλακού ιστού πέριξ αυτού

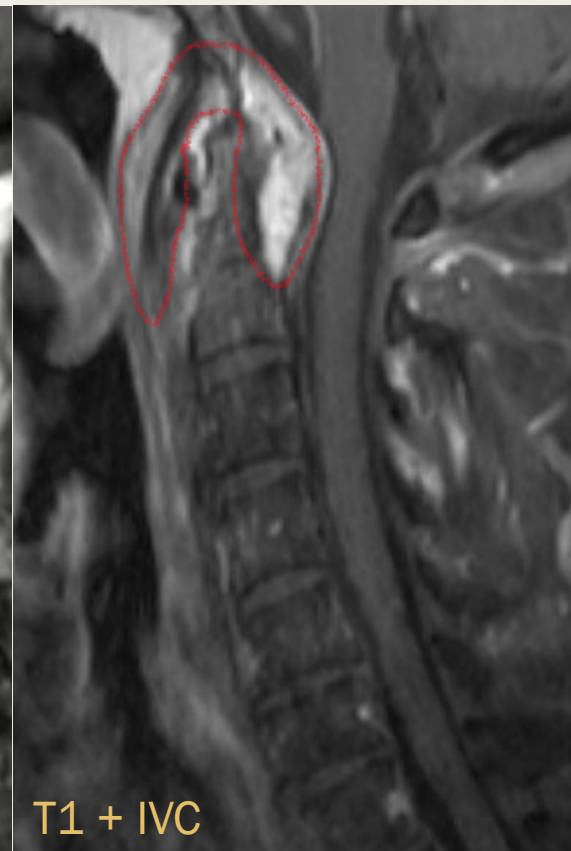
Εκφυλιστικές αλλοιώσεις ΑΜΣΣ με πρόσθια συνδεσμοφύτωση και οστεοφύτωση



MRI ΑΜΣΣ

Ιστός παθολογικής σκιαγράφησης από τη βάση του κρανίου έως τον A2 που προκαλεί οστική λύση και διαταραχή της αρχιτεκτονικής των ινιακών κονδύλων και των δύο πρώτων αυχενικών σπονδύλων

Χωρίς εστίες παθολογικής έντασης σήματος στην αυχενική μοίρα του ΝΜ



ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΛΕΓΧΟΣ

Αποκλεισμός Λοίμωξης

αρνητικές καλλιέργειες

αρνητικός ορολογικός έλεγχος

Αποκλεισμός Κακοήθειας

CT θώρακος – κοιλίας κφ

Ενδοσκοπικός έλεγχος → Έλκος
βολβού δωδεκαδακτύλου forrest III

PET scan → Διαβρωτικές αλλοιώσεις των A1 – A2 σπονδύλων με αυξημένη πρόσληψη και στο μεσοσπονδύλιο διάστημα

➤ Η εικόνα αποδόθηκε σε προσβολή της ΑΜΣΣ από ΨΑ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ

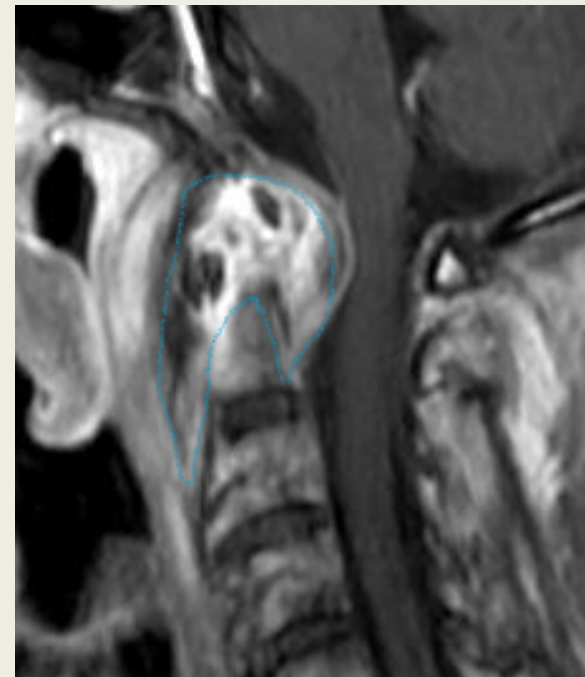
Μεθυλπρεδνιζολόνη 20mg/day

SC MTX

IV Infliximab

ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΗ MRI ΑΜΣΣ

Επανελέγχεται ο ιστός
παθολογικής ενίσχυσης με
αύξηση της έκτασης με
μεγαλύτερη προβολή και πίεση
στο νωτιαίο μυελό



Νευροχειρουργική αντιμετώπιση → Σπονδυλοδεσία για σταθεροποίηση της άρθρωσης

ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΑΜΣΣ ΣΤΗΝ ΨΑ

35-75% ασθενών με PsA

Μακρά πορεία νόσου

Συσχέτιση με περιφερική προσβολή
και διαβρώσεις

PsA subgroups	Total	Cervical spine involvement	Mean disease duration (yr)
Symmetrical polyarthritis	42	27	19.5
Mutilans arthritis	3	2	21.5
Ankylosing spondylitis	10	7	13.71
Oligoarticular arthritis	18	7	10.8
Predominantly distal interphalangeal	2	0	13.3

ΕΙΔΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΑΜΣΣ ΣΤΗΝ Ψ.Α

ΤΥΠΟΥ ΡΑ

Διάβρωση οδόντα / rannus

Αρθρίτιδα Ατλαντοαξονικής
(υπεξάρθρημα)

Υποαξονικό υπεξάρθρημα

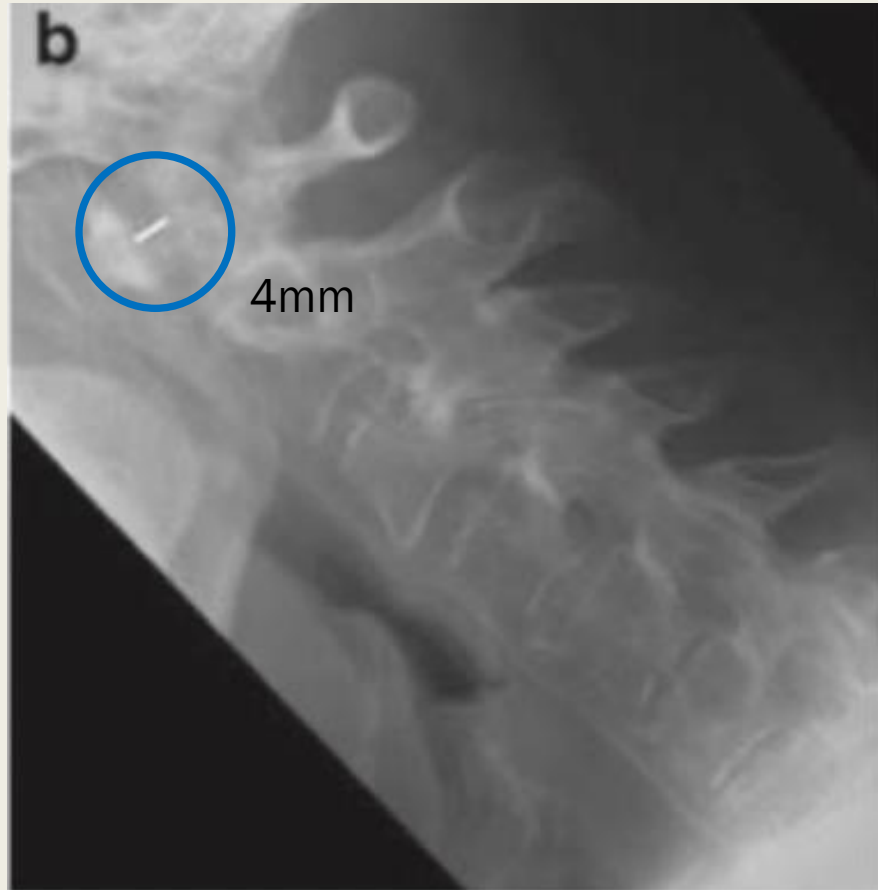
ΤΥΠΟΥ ΑΣ

Συνδεσμοφύτωση

Προσβολή αποφυσιακών
αρθρώσεων

Πάχυνση / οστεοποίηση
συνδέσμων

ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΤΥΠΟΥ ΡΑ



ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΤΥΠΟΥ ΑΣ





Prevalence and Predictors of Cervical Involvement in Psoriatic Spondyloarthropathy

Rubén Queiro, Cristina Sarasqueta, Juan C. Torre, Tomás Tinture, Isaac López-Lagunas

R.A like προσβολή λιγότερο συχνή από A.S. like

Μπορεί να είναι ασυμπτωματική

Νευρολογικές επιπλοκές 2-14%

TABLE 2. Cervical radiologic findings in 100 patients with psoriatic spondyloarthropathy

Radiologic Sign	No. of Affected Patients (n = 41)	Percentage
Marginal syndesmophytes	5	12
Non-marginal syndesmophytes	3	7
Erosion and/or fusion of facet joints	14	34
Subaxial subluxation	10	24
Atlantoaxial subluxation ^a	1	2.4
Erosion at the diskovertebral junction	6	14.6
Odontoid peg erosion	2	5

^a No cord compression.

~1/2 των ασθενών με ΨΑ προσβολή ΣΣ

10 - 20 % των ΨΑ έχουν συμπτωματολογία από τη ΣΣ

Αξιολογούμε τον αξονικό σκελετό , απουσία κλινικών συμπτωμάτων?

Εξετάζουμε τον αυχένα στους ασθενείς με ΨΑ?



VIDEOS IN CLINICAL MEDICINE
SUMMARY POINTS

Julie R. Ingelfinger, M.D., *Editor*

Clinical Examination of the Cervical Spine

Alan H. Daniels, M.D., Daniel Alsoof, M.B., B.S., Christopher L. McDonald, M.D.,
Bassel G. Diebo, M.D., and Eren O. Kuris, M.D.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΨΗΛΑΦΗΣΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ



- ❖ Εντόπιση πόνου
- ❖ Ανακούφιση – επιδείνωση
- ❖ Διάρκεια ενοχλημάτων
- ❖ Ιστορικό κάκωσης
- ❖ Αναφερόμενες αισθητικές διαταραχές
- ❖ Αναφερόμενες κινητικές διαταραχές



Πυρετός

Απώλεια Βάρους

Ιστορικό τραυματισμού

Ιστορικό κακοήθειας

Ορθοκυστικές διαταραχές

ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

- Κύφωση ΑΜΣΣ
- Ραιβόκρανο
- Δερματικές βλάβες
- Διόγκωση μαλακών μορίων

ΨΗΛΑΦΗΣΗ

- Οστικές δομές (από Α2 – Θ1)
- Μαλακοί ιστοί

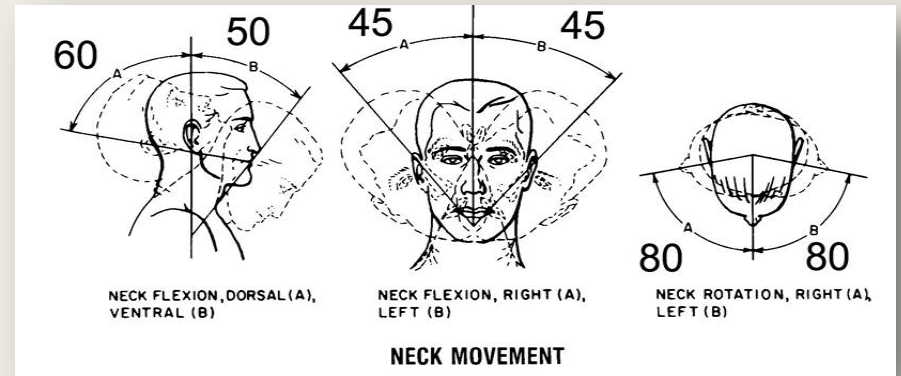
ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΥΧΕΝΑ

Ενεργητική - Παθητική

Κάμψη - έκταση ΑΜΣΣ

Στροφές ΑΜΣΣ

Πλάγιες κάμψεις ΑΜΣΣ



ΑΔΡΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

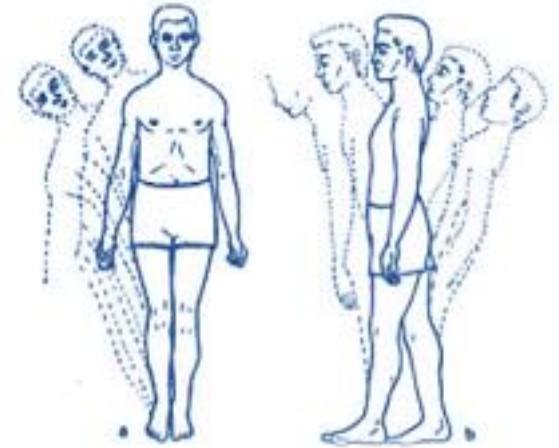
Βάδισμα

Βάδιση σε ευθεία

Romberg test

Τενόντια αντανακλαστικά

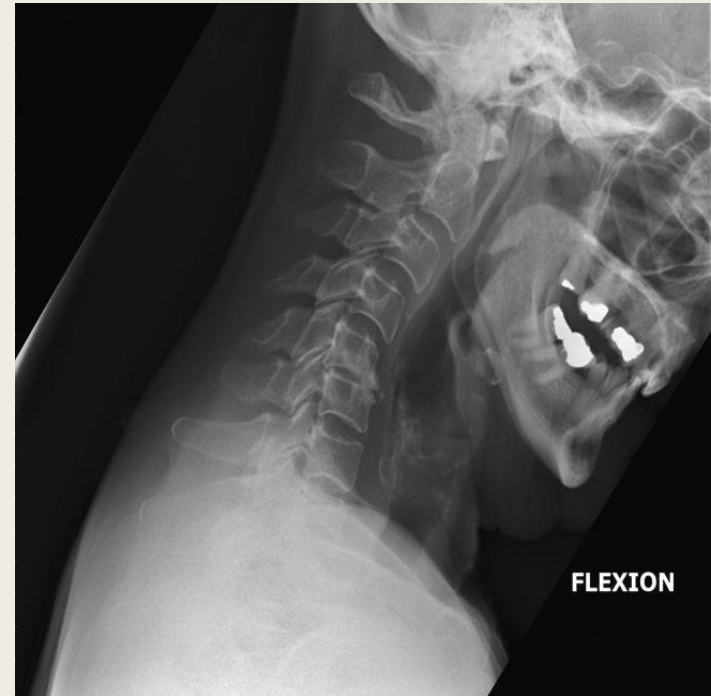
Αδρός έλεγχος κινητικότητας / αισθητικότητας



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



F διαστοματική



P σε πλήρη κάμψη



Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!



A hand holding a black mug with a cork base. The mug has a text overlay in the center. The background is a blurred outdoor scene with buildings and a clear sky.

4^ο Πανελλήνιο
Θερινό
Conference
Μυοσκελετικής
Υγείας