

w w w . e p e m y . g r



# 4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας

Διαδραστική συζήτηση  
περιστατικών

Με διαδικτυακή παρακολούθηση



«Ασθενής με ΨΑ και συννοσηρότητες που εμφανίζει υποτροπιάζουσα αρθρίτιδα»

Κωνσταντίνα Ζουπίδου  
Ρευματολόγος  
Δ' ΠΠΚ Κλινική, ΠΓΝ «Αττικών»

***Καμία σύγκρουση συμφερόντων για αυτή την ομιλία***

# Κλινική περίπτωση

## Δημογραφικά στοιχεία

Γιάννης 54 ετών

Οδηγός λεωφορείου

Κάπνισμα (+) αλκοόλ(-)

BMI: 29

## Ατομικό Αναμνηστικό

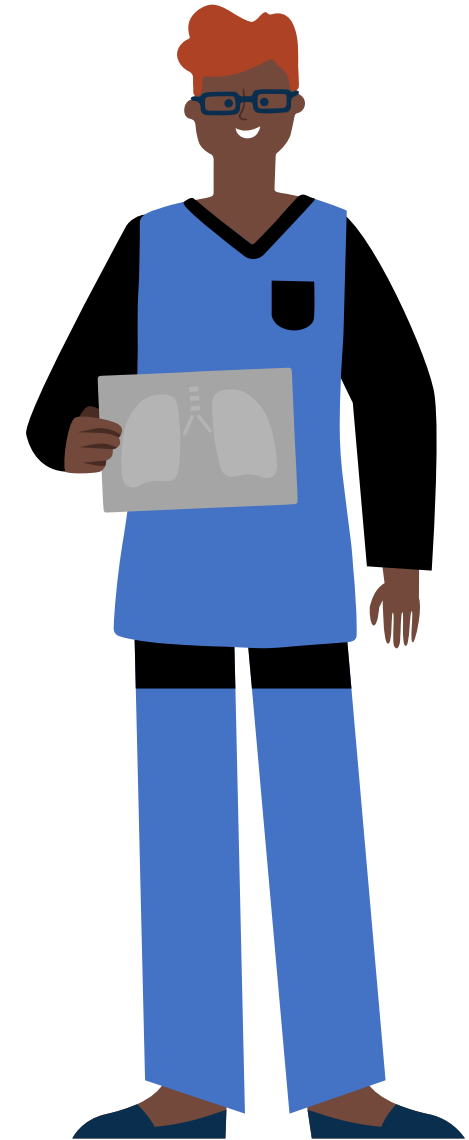
Υπερλιπιδαιμία

Σακχαρώδης Διαβήτης 2

Αρτηριακή Υπέρταση

Ψωρίαση από 20 ετών

## Οικογενειακό ιστορικό (-)



# Κλινική περίπτωση

1<sup>ο</sup> επεισόδιο αρθρίτιδα δε ΠΔΚ για το οποίο έλαβε ΜΣΑΦ από ορθ/κο

2<sup>ο</sup> επεισόδιο αρθρίτιδας μετά από 1έτος  
• αρθρίτιδα ΠΔΚ άμφω και αρ γόνατος

Εργαστηριακός έλεγχος

ANA (-) ENA (-)

RF(-) CCP (-)

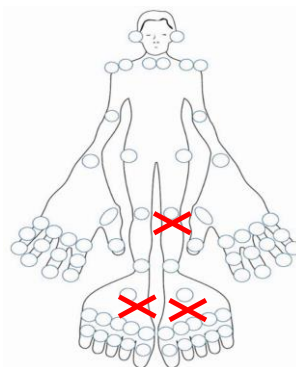
CRP=0,9 (<0,5) ΤΚΕ=39

Η/Φ Λευκωμάτων = κ.φ

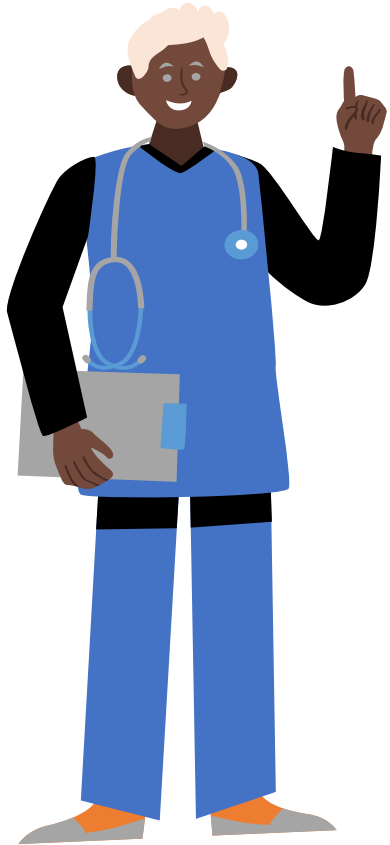
Γενική ούρων = κ.φ

Απεικόνιση

Ro άκρων χειρών, γονάτων και ποδών: κφ



# Κλινική περίπτωση



- ✓ Ψωρίαση
- ✓ ασύμμετρη ολιγοαρθρίτιδα
- ✓ Ήπια αύξηση δεικτών φλεγμονής



## Διάγνωση

✓ Ψωριασική Αρθρίτιδα (περιφερική προσβολή)

- Methotrexate 15 mg/week + per os prednisone
- σύσταση για μείωση BMI / διακοπή καπνίσματος

## Follow up

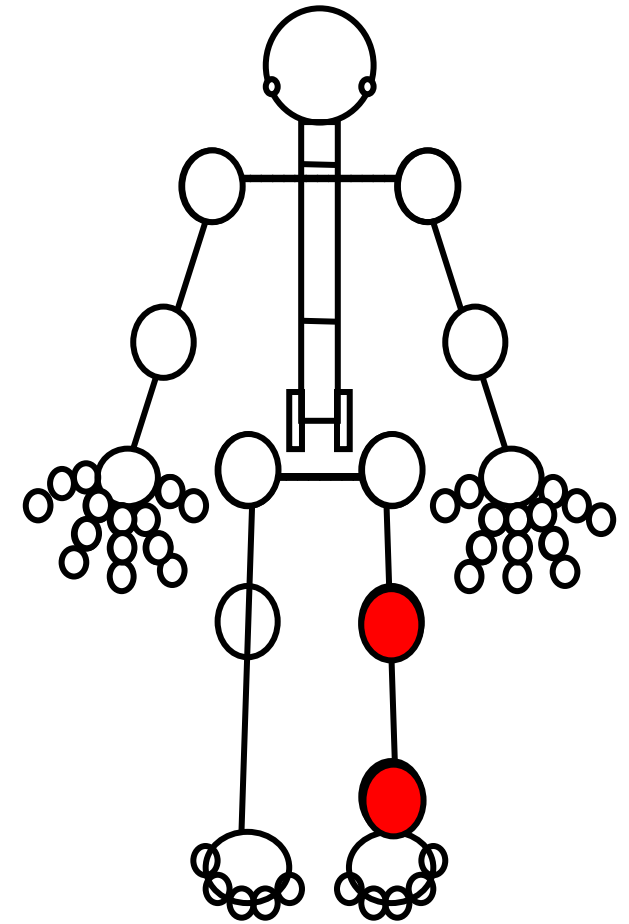
3 μήνες μετά :

- βελτίωση της αρθρίτιδας,  $DAPSA=7$
- διακοπή κορτιζόνης

8 μήνες μετά...

- η νόσος **δεν ελέγχεται** ικανοποιητικά με χορήγηση  $MTX 15mg/w$
- Χρήζει κλιμάκωση της αγωγής

- ✓ **Adalimumab 40mg/2weeks**
- ✓ local injections of glucocorticoids



DAPSA: 19

BSA: 1 , PASI: 8

Μέτρια ενεργότητα νόσου

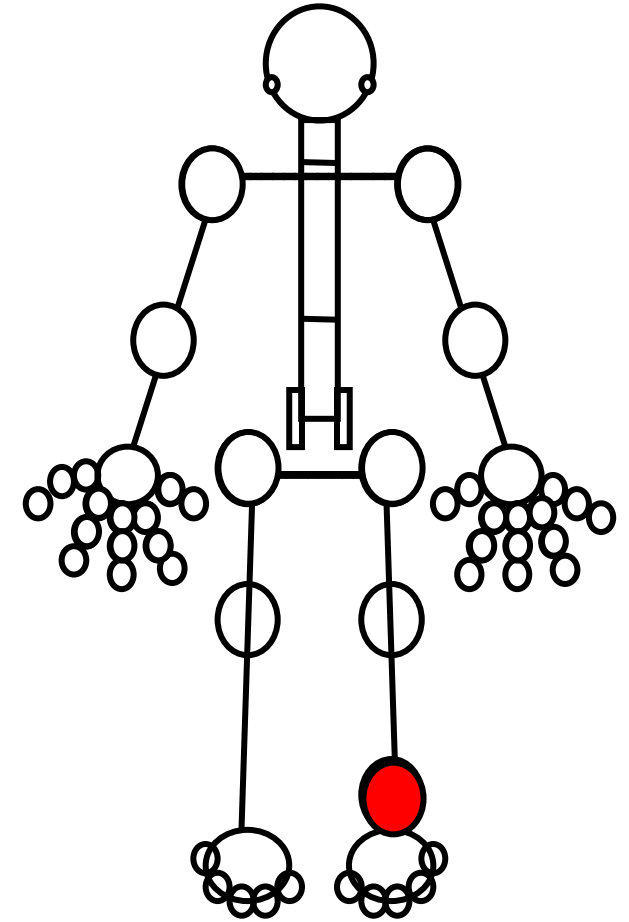
## Follow up

6 μήνες μετά :

- Νέο επεισόδιο μονοαρθρίτιδας αρ ΠΔΚ



- local injection of glucocorticoids



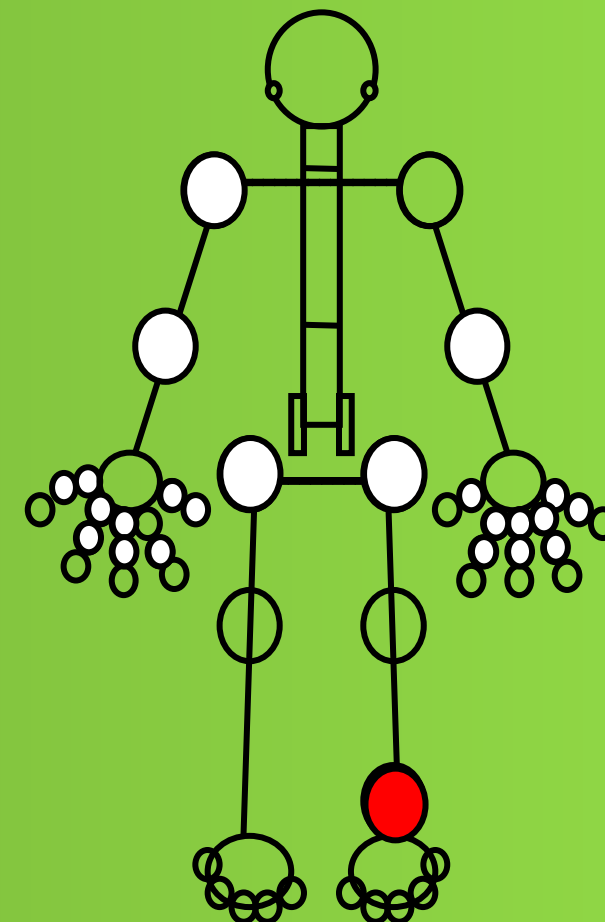
DAPSA: 12

Χαμηλή ενεργότητα νόσου

## Follow up

9 μήνες μετά :

- Νέο επεισόδιο μονοαρθρίτιδας αρ ΠΔΚ



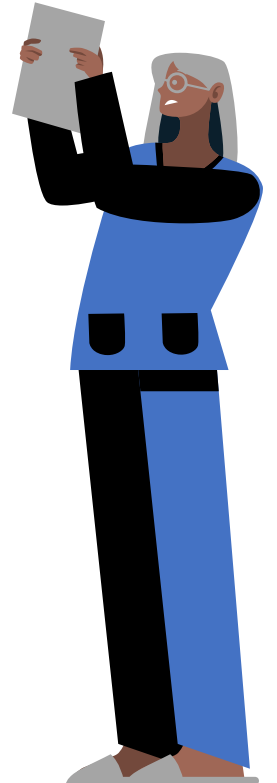
Αλλαγή θεραπείας bDMARDs ?



## Κλινική περίπτωση



- Υποτροπιάζοντα επεισόδια μονοαρθρίτιδας
- Αποδρομή μετά από local injections of glucocorticoids
- Μήπως δεν είναι τελικά έξαρση του νοσήματος;

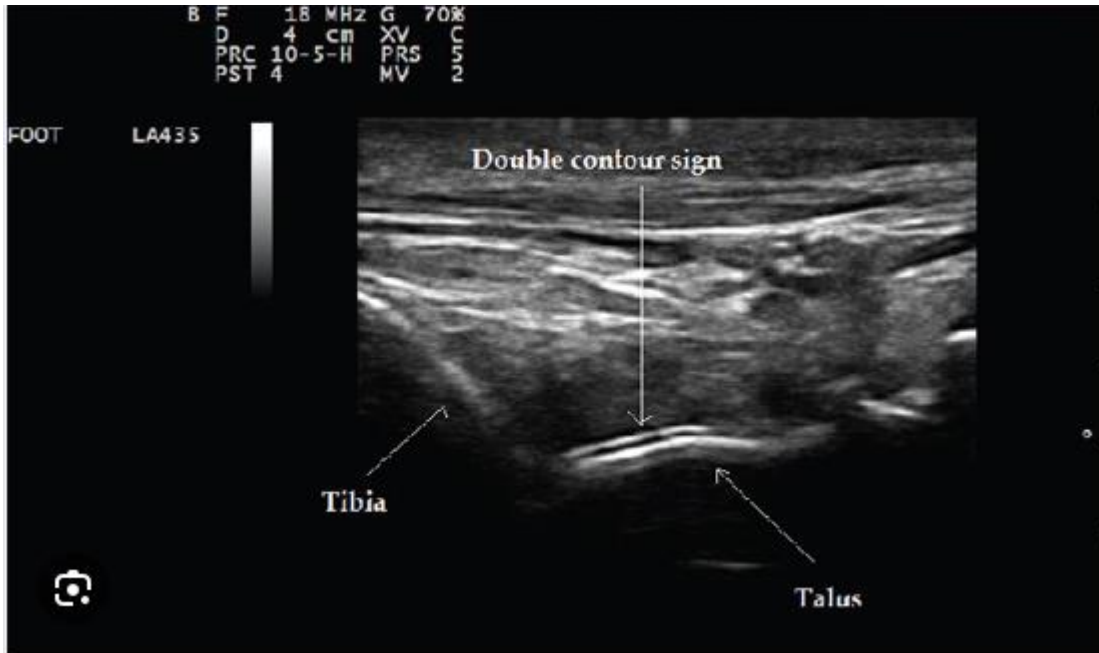


## Κλινική περίπτωση

Αρθρικό υγρό	
Όγκος (ml)	5ml
όψη	θολερή
χρώμα	κίτρινο
Λευκά	5.000
ΠΟΛΥ	90%
Κ/α	αρνητική
Ειδικά μικροσκοπικά ευρήματα	<b>Κρύσταλλοι ουρικού νατρίου</b>



# Κλινική περίπτωση



- u/s μυοσκελετικού

Σημείο διπλής παρυφής



# Association between psoriasis, psoriatic arthritis and gout: a nationwide population-based study

S C-S Hu <sup>1 2 3 4</sup>, C-L Lin <sup>2 5</sup>, H-P Tu <sup>6</sup>

Affiliations + expand

PMID: 30317664 DOI: [10.1111/jdv.15290](https://doi.org/10.1111/jdv.15290)

> [Ann Rheum Dis](#). 2015 Aug;74(8):1495-500. doi: [10.1136/annrheumdis-2014-205212](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-205212).  
Epub 2014 Mar 20.

## Psoriasis, psoriatic arthritis and risk of gout in US men and women

Joseph F Merola <sup>1</sup>, Shaowei Wu <sup>2</sup>, Jiali Han <sup>3</sup>, Hyon K Choi <sup>4</sup>, Abrar A Qureshi <sup>5</sup>

Affiliations + expand

PMID: 24651620 PMCID: [PMC4224633](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24651620/) DOI: [10.1136/annrheumdis-2014-205212](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-205212)

**Conclusions:** In this prospective study of US women and men, psoriasis and PsA were associated with an increased risk of gout.

> [Exp Biol Med \(Maywood\)](#). 2022 Sep;247(18):1650-1656. doi: [10.1177/15353702221110666](https://doi.org/10.1177/15353702221110666).  
Epub 2022 Jul 23.

## Acute joint swelling in psoriatic arthritis: Flare or "psout"-A 10-year-monocentric study on synovial fluid

Paola Galozzi <sup>1</sup>, Francesca Oliviero <sup>1</sup>, Anna Scanu <sup>1</sup>, Mariagrazia Lorenzin <sup>1</sup>, Augusta Ortolan <sup>1</sup>,  
Marta Favero <sup>1 2</sup>, Andrea Doria <sup>1</sup>, Roberta Ramonda <sup>1</sup>

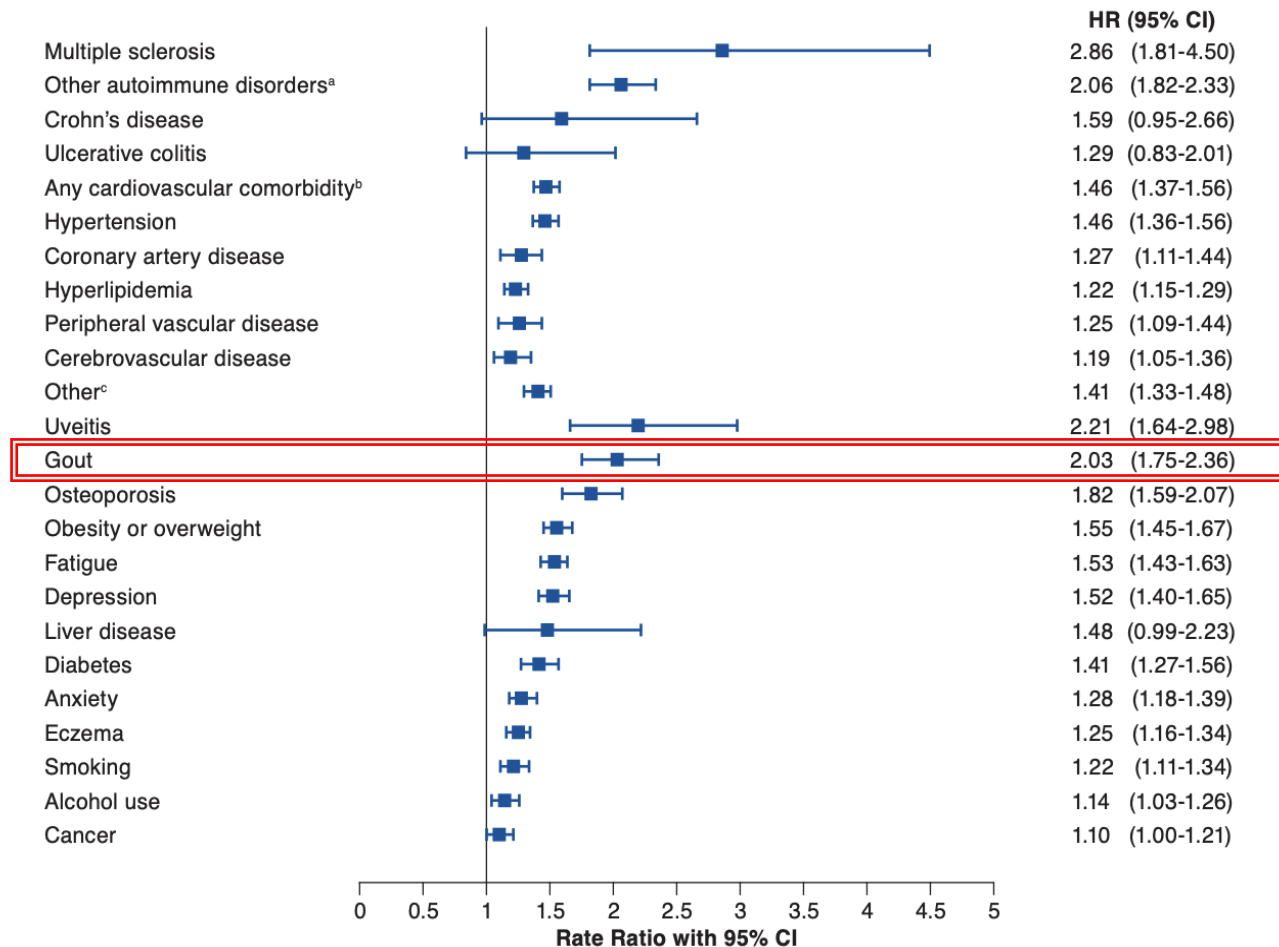
Affiliations + expand

PMID: 35876168 PMCID: [PMC9597207](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35876168/) DOI: [10.1177/15353702221110666](https://doi.org/10.1177/15353702221110666)

# Higher Incidence Rates of Comorbidities in Patients with Psoriatic Arthritis Compared with the General Population Using U.S. Administrative Claims Data

Jeffrey Kaine, MD; Xue Song, PhD; Gilwan Kim, PharmD; Peter Hur, PharmD; and Jacqueline B. Palmer, PharmD

**FIGURE 2** Multivariate Cox-Proportional Hazards Model of Developing New Comorbidity After Index Date



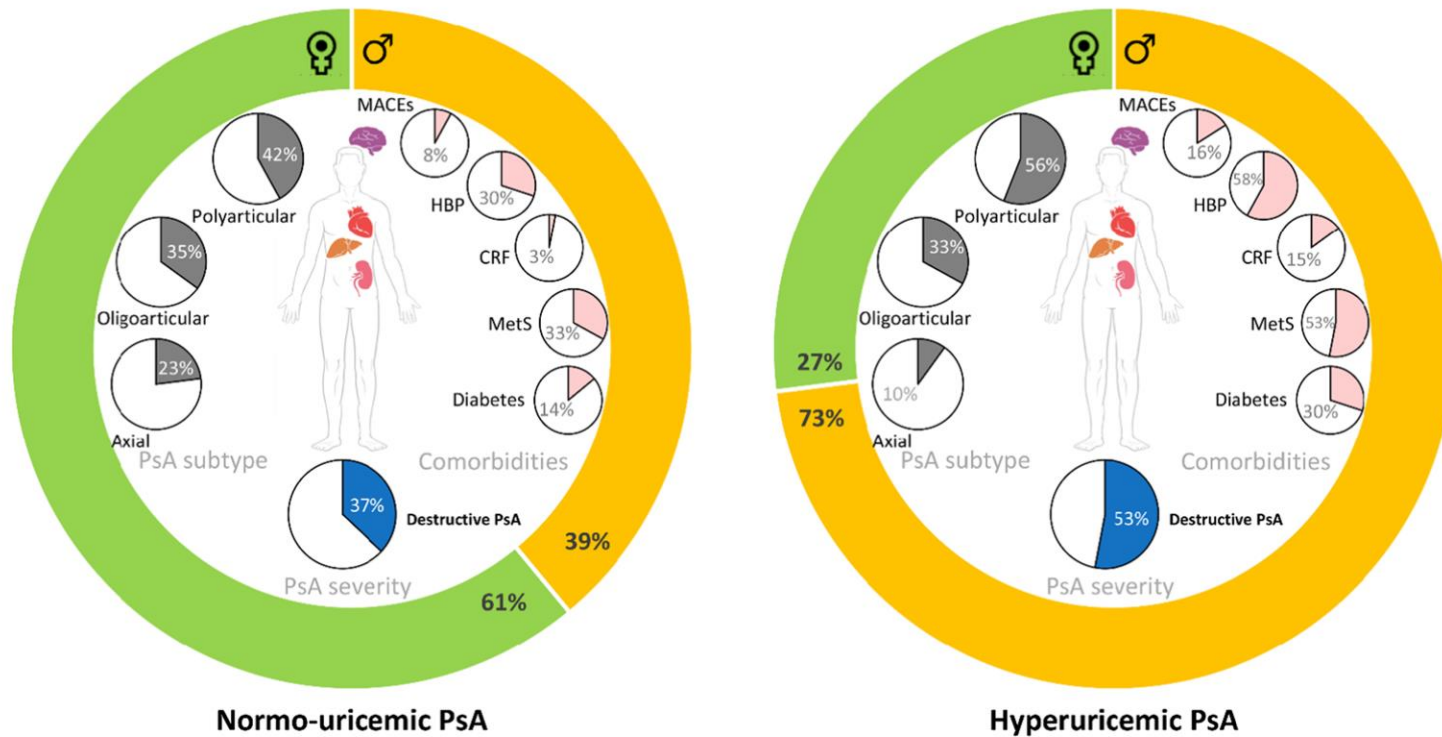
- 2008-2015
- patients with newly diagnosed PsA
- in a large retrospective observational study including **14898 PsA** patients, the **risk for gout was significantly higher** (incidence rate = 1.28 vs. 0.66; HR = 2.03; 95% CI 1.75–2.36) compared with the group of 35037 matched controls.

# Psoriatic arthritis with hyperuricemia: more peripheral, destructive, and challenging to treat

L. Widawski<sup>1</sup> · T. Fabacher<sup>2</sup> · L. Spielmann<sup>1</sup> · JE. Gottenberg<sup>3</sup> · J. Sibilia<sup>3</sup> · PM. Duret<sup>1</sup> · L. Messer<sup>1,4</sup> · R. Felten<sup>3</sup>

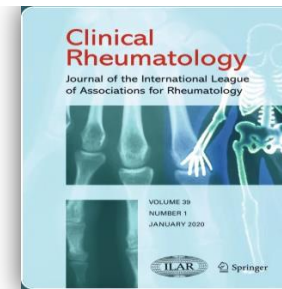
Received: 2 September 2021 / Revised: 7 January 2022 / Accepted: 10 January 2022 / Published online: 20 January 2022  
 © The Author(s) 2022

## PSORIATIC ARTHRITIS



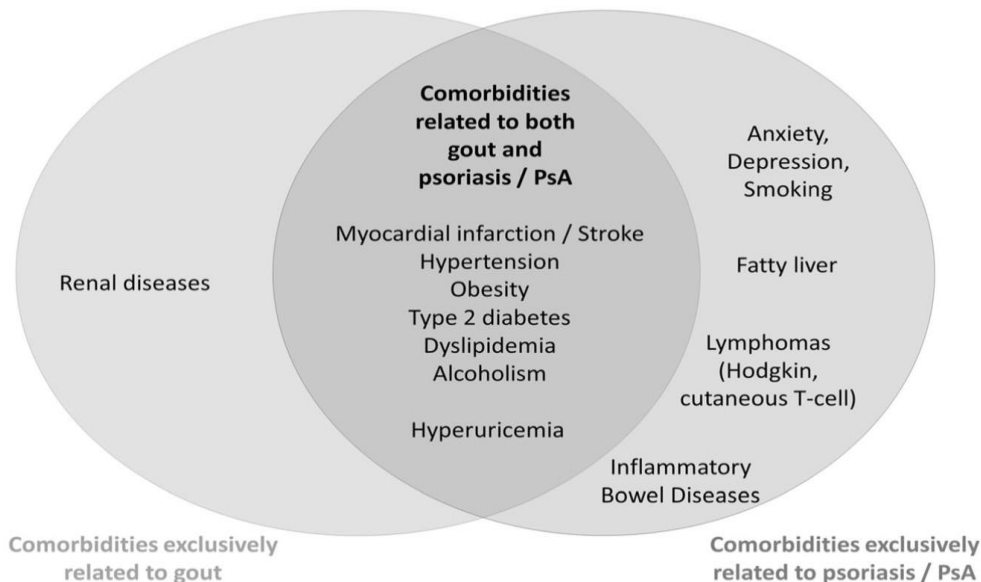
- Γαλλία, από το 2009 έως το 2019
- Αναδρομική μελέτη
- 242 ασθενείς

Ασθενείς με υπερουριχαιμία και PsA παρουσιάζουν φτωχή ανταπόκριση στη θεραπεία και έχουν περισσότερες περιφερικές και δομικές βλάβες στις αρθρώσεις από τους νορμοουριχαιμικούς ασθενείς

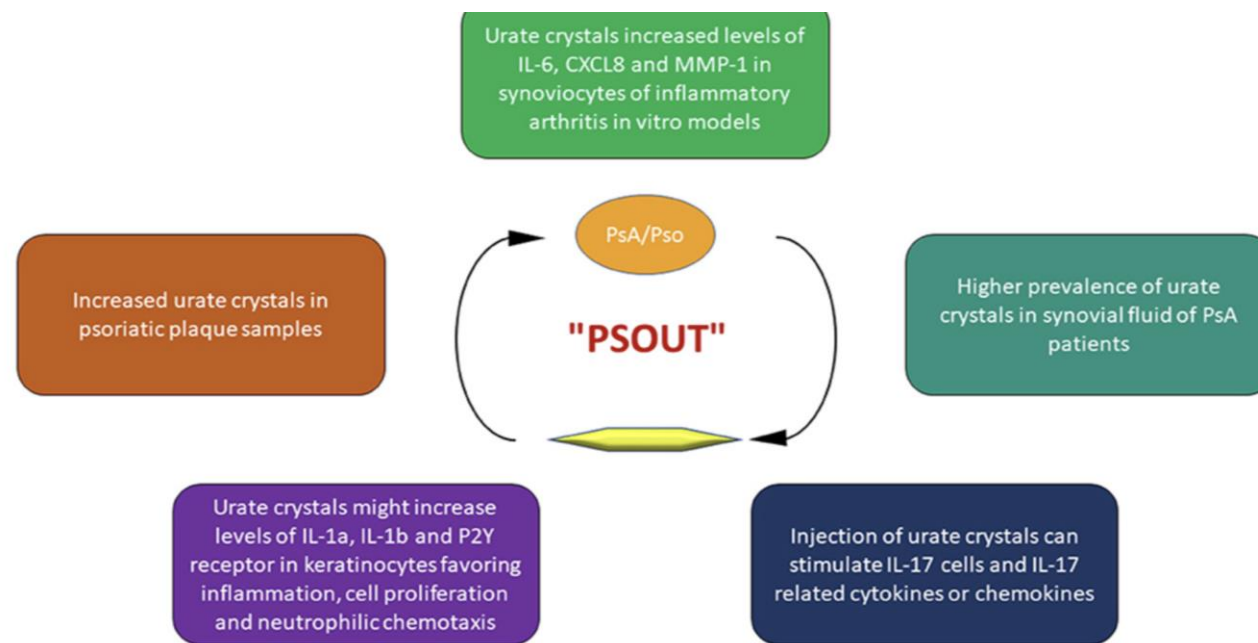


# At the crossroads of gout and psoriatic arthritis: "psout"

Review Article | Published: 15 February 2020  
 Volume 39, pages 1405–1413, (2020) [Cite this article](#)



- Οι ασθενείς με PsO ,PsA ή Gout έχουν κοινά επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, συννοσηρότητες και παράγοντες κινδύνου



## Gout

- 2-3x φορές συχνότερη σε pts PsA
- 1,5x φορά σε pts σε PsO



Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όρισε την:

- ✓ «πολυνοσηρότητα» ως τη συνύπαρξη δύο ή περισσότερων χρόνιων παθήσεων σε ένα ίδιο άτομο
- ✓ «συννοσηρότητα» έχει οριστεί ως εμφάνιση ασθενειών πέραν της κύριας νόσου



Psout θα μπορούσε να θεωρηθεί ως πολυνοσηρότητας/συννοσηρότητας

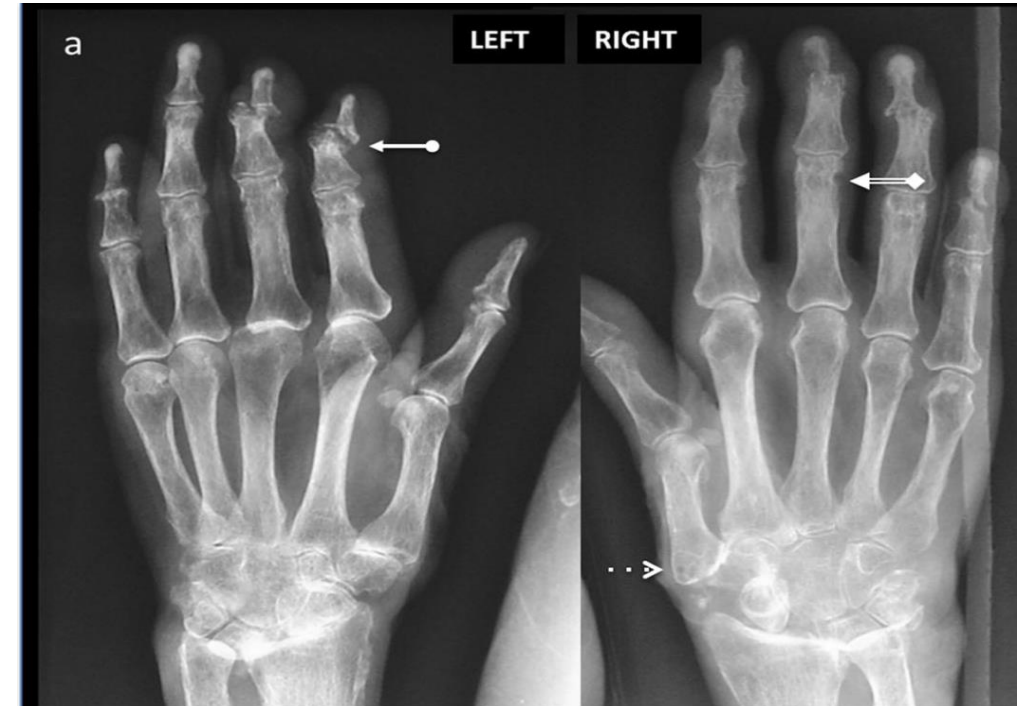


## Η ουρική αρθρίτιδα και η ψωριασική αρθρίτιδα έχουν κοινά κλινικά και ακτινογραφικά χαρακτηριστικά

	PsA	Gout
Joint impairment	Asymmetrical	Asymmetrical
Number of joints	Oligoarticular	Monoarticular or oligoarticular
Accompanying signs	Periarticular erythema	Periarticular erythema
Impairment in hands and feet	Distal	Distal
Dactylitis	Frequent	Possible
Impairment of the first MTP	Possible	Frequent
Spinal impairment	Common	Rare
Sacroiliitis	Common	Exceptional
Hyperuricemia	Frequent: about 30%	Constant except during an acute bout
MSU crystals on joint puncture	3.3% [44]	Theoretically present but can be absent
HLA B27	< 50%	8-10%

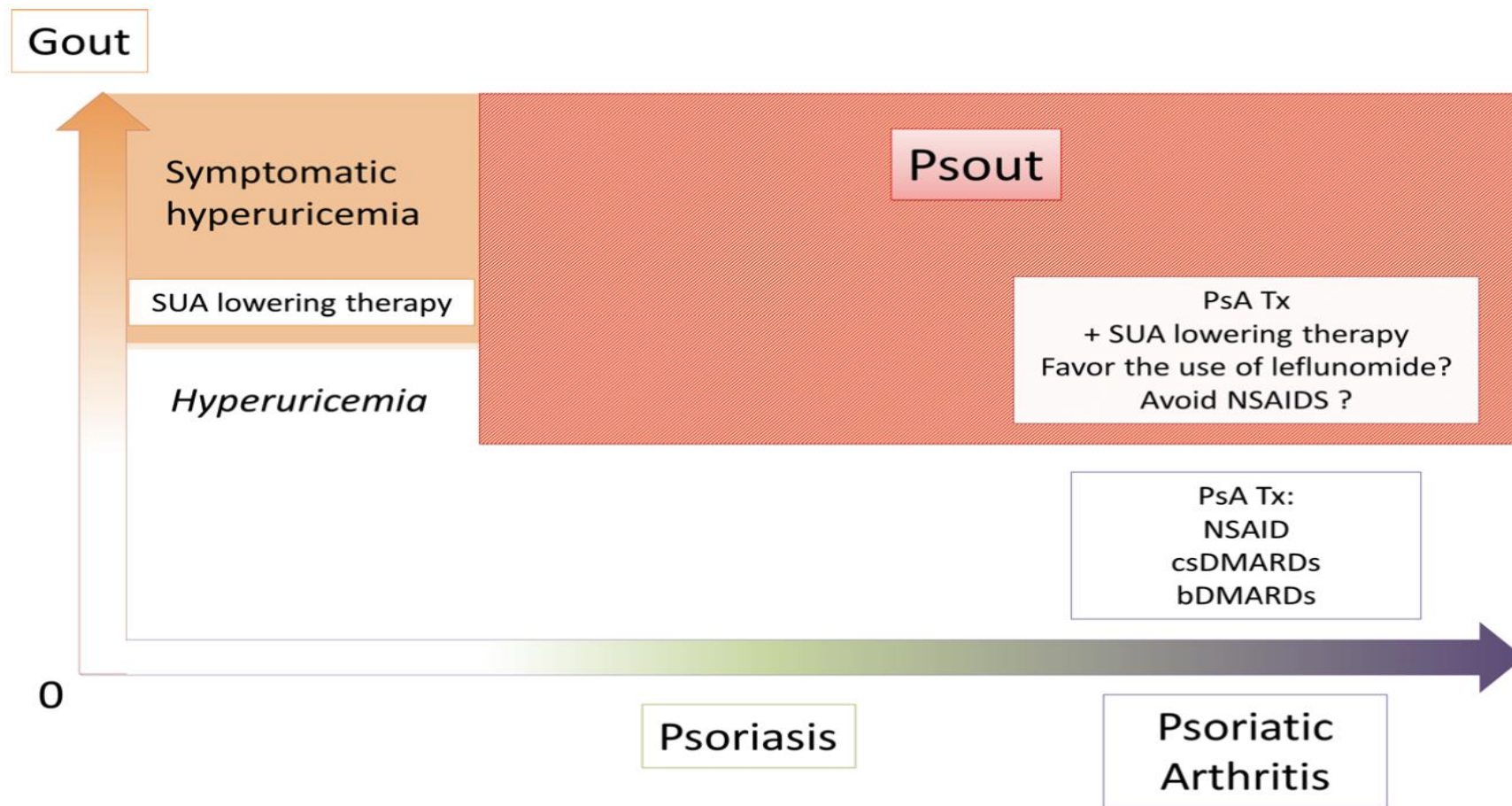
MTP metatarsophalangeal, MSU monosodium urate

- Διαφορική διάγνωση μεταξύ κρίσης ουρικής αρθρίτιδας από έξαρση ψωριασικής αρθρίτιδας μπορεί να είναι δύσκολη, ακόμη και για εκπαιδευμένους ρευματολόγους



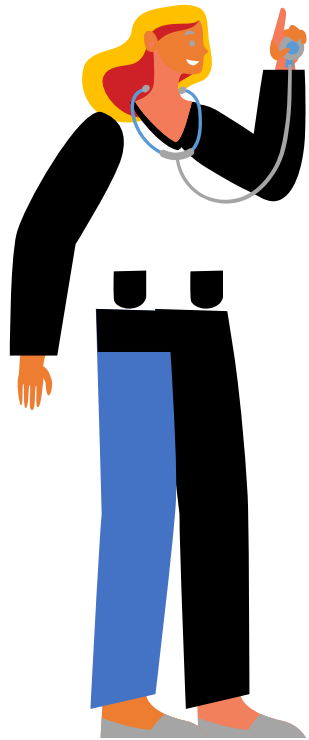
**Fig. 3** Confounding features between gout and psoriatic arthritis (PsA). **a** Coexistence of signs of gout and PsA in the same patient. ● → Phalangeal resorption, erosion of distal interphalangeal joints from the periphery to the center (pencil in a cup) => PsA. ◄ → Non-articular bone erosions (intraosseous tophus) => gout. ▪ ▪ ▪ ▪ > Intraosseous geodes => both PsA and gout. **b** Psoriatic

## Η νέα γραμμή σκέψης σχετικά με τη σύγκλιση της ουρικής αρθρίτιδας και PsA θα μπορούσε να οδηγήσει σε μια νέα θεραπευτική προσέγγιση



- Recognition of the psout entity leads to further propose an initial hypouricemic therapy in conjunction with this treatment. This in itself represents a concomitant optimization of the disease-modifying treatment of PsA

Ψωριασική Αρθρίτιδα + Ουρική Αρθρίτιδα



- Ur=8,2
- Συνέχιση θεραπείας για PsA
- Προσθήκη Αλοпуρινολ 300mg/d
- Δίαιτα υπερουριχαιμίας

- **επανεκτίμηση σε 3 μήνες.... *Follow up visit***

- **Ur=7,2**
- **Χωρίς αρθρίτιδα**
- **DAPSA: 4**



## 12 μήνες μετά :

- Συνέχιση θεραπείας : adalimumab 40mg/2w + MTX 15mg/w +Alopurinol 300mg/d

- Ur=6,5
- Χωρίς αρθρίτιδα
- DAPSA: 4





**Ευχαριστώ πολύ**



"I see Arthur's arthritis is acting up again."



Are you able to help me get my flares under control, Dr. Hylland?

Don't worry, I've gout you covered!