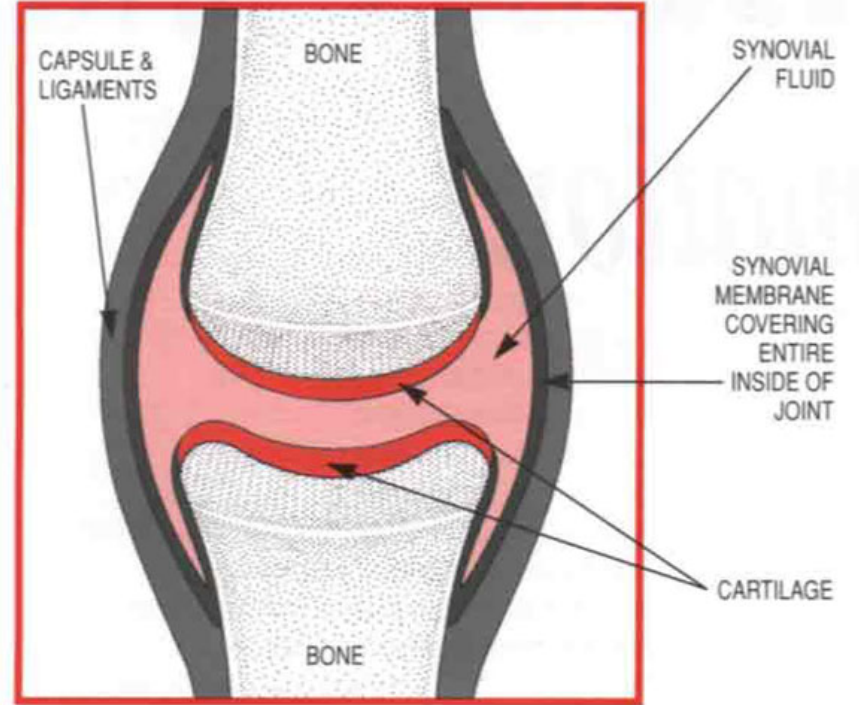


İnflamatuvar Artritlere Yaklaşım

Prof. Dr. Nuran TÜRKCAPAR
AÜTF İç Hastalıkları-Romatoloji Bilim Dalı

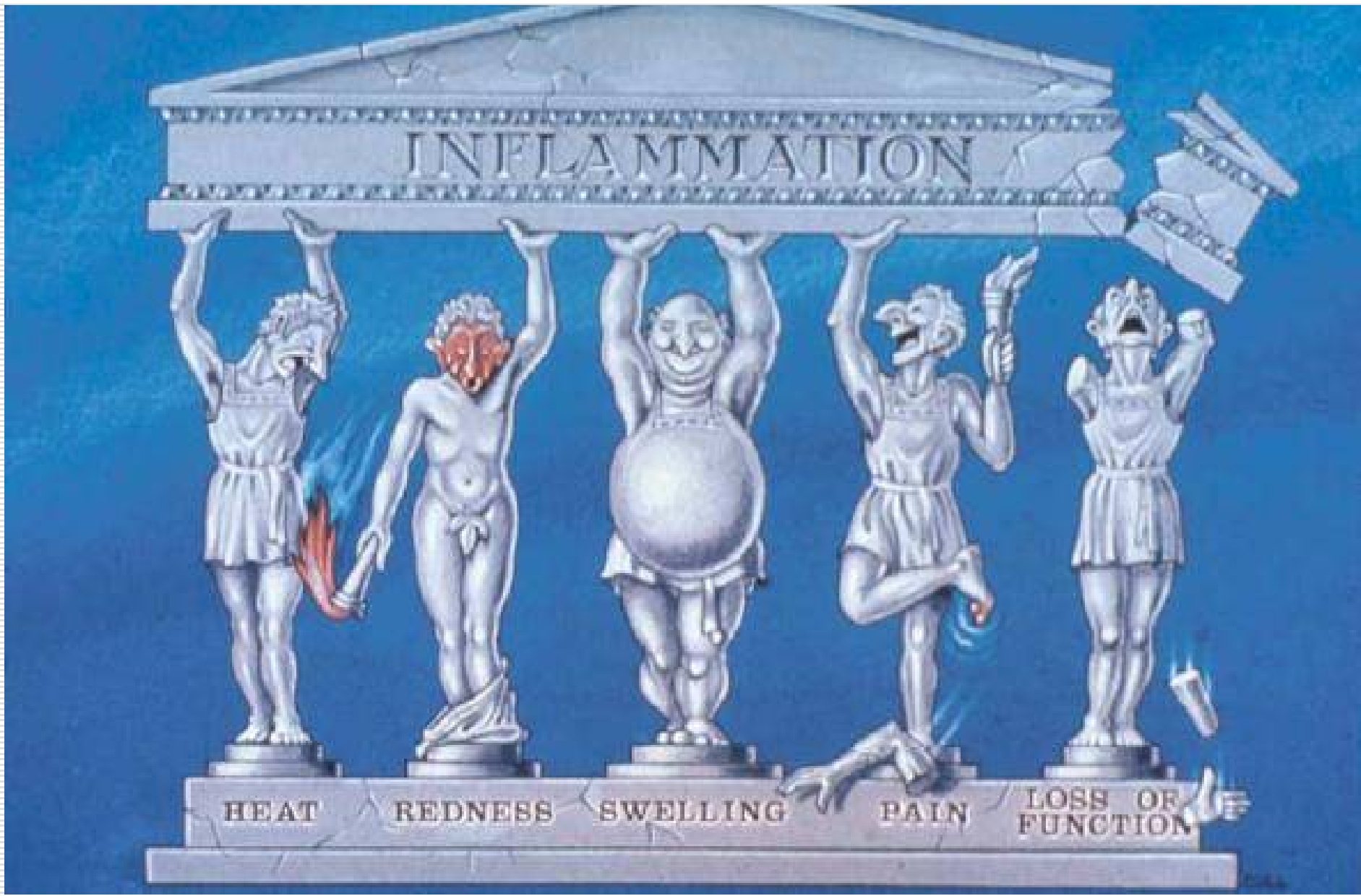
- Eklem kapsülü, periost, subkondral kemik ve sinovyum eklem sınırları içindeki ağrının sebebi olabilir

Anatomy of a Normal Joint



Eklem ağrısı

- Sinovit
 - Kristal birikimi
 - Enfeksiyöz artrit
 - Ekleme komşu yapılarda (EN, entezit)
 - Hemartroz
-



INFLAMMATION

HEAT

REDNESS

SWELLING

PAIN

LOSS OF
FUNCTION

Semptomlar

- Ağrı
 - Sabah tutukluđu
 - Őiřlik
 - Hareket kısıtlılığı
 - Kas güçsüzlüđü
 - Halsizlik
-

Yaklaşım

- ❑ Akut/kronik (6 hafta)
 - ❑ Tutulan eklem sayısı: monoartiküler, oligoartiküler, poliartiküler
 - ❑ Simetrik/asimetrik
 - ❑ Tutulan eklemin özelliği (DIP, SI eklem, lomber vs)
 - ❑ Entezit/tendinit
 - ❑ Ekstra-artiküler semptomlar: konstitusyonel sempt, cilt lezyonları, göz bulguları vs.
-

Fizik Muayene

İnflamatuvar

- Sinovyal hipertrofi
- Eklem efüzyonu
- Hareketle olan ağrı
- Eritem ve Isı artışı
- Hareket kısıtlılığı
- Eklem hassasiyeti

Dejeneratif-Mekanik

- Eklemde yeni kemik oluşumu (osteofit)
 - Hareket kısıtlılığı
 - Aktif ve pasif hareket boyunca hareket kısıtlılığı
 - Aktif ve pasif hareket boyunca krepitasyon
-

Akut Monoartrit

□ İnflamatuvar

- Septik artrit
- Gut artriti
- Pseudogut
- Sistemik romatizmal hastalıkların ilk bulgusunun monoartikuler tutulumla olması

□ Non-inflamatuvar

- Juxta-artiküler kırık
- Travma
- Hemartroz
- Osteonekroz



Akut gut artriti: Podogra





Kulakta tofus



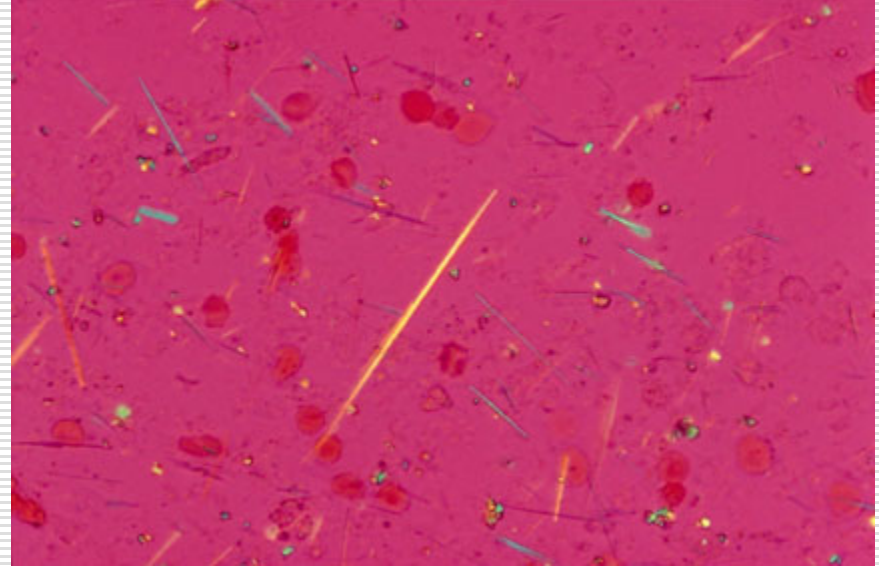
Dirsekte tofus



Elde tofusler



Tofüsdan alınan sıvı





Kronik Monoartrit

□ İnflamatuvar

- Kronik enfeksiyöz artrit (Tbc.)
- Mantar enf.
- PsA
- RA

□ Non-inflamatuvar

- Osteoartrit
 - Paget hastalığı
 - Stres kırığı
 - Osteonekroz
 - Benign tm (osteokondrom, osteoid osteoma, pigmente villonoduler sinovit)
 - Yabancı cisim
 - Amiloidoz
-

Akut İnflamatuvar Poliartritler

Simetrik Poliartritler

- ❑ Viral artritler (parvo V, HBV, HCV, EBV, HIV, Rubella)
- ❑ ARA ve poststreptokoksik artrit
- ❑ Palindromik romatizma
- ❑ PsA
- ❑ RA
- ❑ Sistemik romatizmal hastalıklar (SLE, Sjögren send., PM/DM, Still hastalığı, Relapsing Seronegatif Simetrik Sinovit ile Pitting Ödem (RS3PE), PMR, Sistemik vaskülit, Tekrarlayan polikondrit)
- ❑ Sarkoidoz (akut), Akut lösemiler (çocuk), Çöliyak hastalığı

Aksiyal tutulumun eşlik ettiği periferik artritler:

- AS, İBD ilişkili artrit, PsA, Reaktif artrit, SAPHO (sinovit, akne, püstüloz, hiperostoz), Whipple hastalığı

Asimetrik Oligoartritler

- ❑ İnfeksiyöz artritler (Gonokokkal/meningokokkal, Lyme hastalığı (geç dönem), mantar ve Tbc., bakteriyel endokardit, Whipple hastalığı)
- ❑ Reaktif artritler (poststreptokokkal reaktif artrit, enterik, ürogenital vs.)
- ❑ İBH bağlı enteropatik artritler
- ❑ JIA (oligoartikuler)
- ❑ Undif. SpA
- ❑ Psöritik artrit
- ❑ Sistemik romatizmal hastalıklar (relapsing polikondrit, Behçet hastalığı)
- ❑ Gut, Psödogut
- ❑ Diğer; FMF, sarkoidoz (kronik), pankreatik hastalıklarla ilişkili, hiperlipoproteinemi, vs.



Kerotoderma blenarjikum

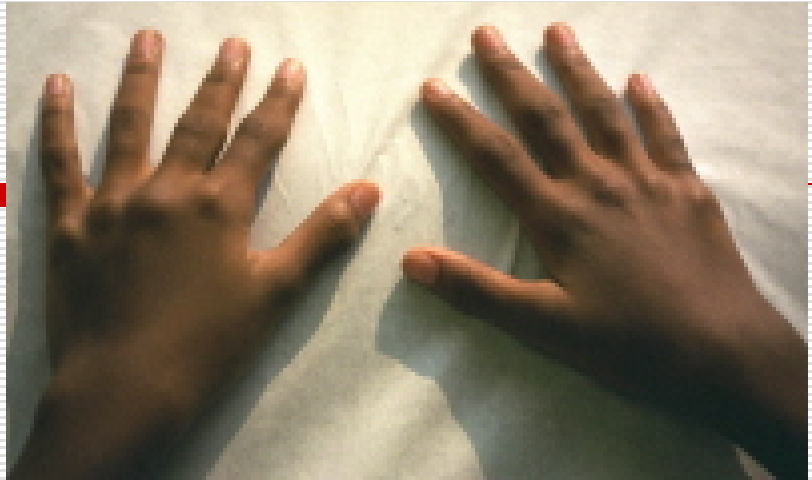
Kronik İnflamatuvar Artritler

Poliartiküler

- RA
- PsA
- SLE
- MCTD
- PM/DM
- HCV

Oligoartiküler

- Seronegatif SpA
 - JIA
 - Lyme (geç)
 - Whipple hast.
 - Behçet Hast,
 - Sarkoidoz,
 - Tekrarlayan polikondrit
-



Rheumatoid Arthritis (Late stage)

Boutonniere
deformity
of thumb

Ulnar deviation of
metacarpophalangeal
joints

Swan-neck deformity
of fingers





İnflamatuvar Olmayan Poliartiküler Eklem Hastalıkları

Simetrik Poliartiküler

- ❑ Osteoartrit (primer yaygın, eroziv)
- ❑ Herediter metabolik (Hemokromatoz, Wilson hast., Goucher hast)
- ❑ Endokrin (Mixödem artropatisi)
- ❑ Hematolojik (Amiloid artropatisi, hemoglobinopatiler)
- ❑ Hipertrofik osteoartropati

Asimetrik Oligoartiküler

- ❑ Osteoartrit (lokalize)
 - ❑ Hematolojik (hemoglobinopati, hemofili)
 - ❑ Okronoz,
-



Ayırıcı Tanı

□ Omuz:

- Yansıyan ağrı (Servikal hastalıklar, akc. Pancoast tm, subfrenik patolojiler, tuzak nöropatisi, brakial nörit)
 - Rotator cuff tendiniti
 - Rotator cuff yırtığı
 - Bispinal tendinit
 - Subakromial bursit
 - Adhesiv kapsülüt (donmuş omuz)
 - Akromioklavikular eklem yaralanması
-

Ayırıcı Tanı

- Dirsek ve el bileği, parmaklar
 - Lateral epikondilit (tenisçi dirseği)
 - Medial epikondilit (golfçü dirseği)
 - Olecranon bursiti
 - De Quervain tenosinoviti
 - Tetik parmak
-

Ayırıcı Tanı

□ Kalça

- Yansıyan ağrı: Lomber bölge patolojileri, sakroiliit, iliopsoas apsesi, retroperitoneal apandisit, PID, L2-4 radikülopati, aorta ve iliak damar tromboz veya anevrizması..
 - Torakontarik bursit
 - İliopsoas bursit
 - İskiogluteal bursit
 - Adduktor tendinit
-

Ayırıcı Tanı

□ Diz ve ayak bileği

- Prepatellar bursit
 - Anserin bursit (pes anserinus bursiti)
 - Patellar tendinit (koşucu ve atlamacı)
 - Aşil tendiniti
 - Retrokalkaneal bursit
-

Laboratuvar

- Septik artrit: Sinovial sıvı analizi, kültür, gram boyama
 - Gut ve pseudogut: Sinovyal sıvı analizi, kristallerin görülmesi
 - Ankilozan spondilit: sakroiliak eklem grafisi
 - Osteoartrit: direkt radyografi
 - SLE: ANA, anti-Sm, ds-DNA ve diğer ab.,
 - TİT
 - RA: RF, anti-CCP
 - ESR, CRP
 - Tam Kan sayımı
 - TSH
 - Görüntüleme yöntemleri: direkt grafiler, CT, MRI, sintigrafi
-

Sinoviyal Sıvı Analizi

- Normal: renksiz-açık sarı arasında, saydam görünümde, 200/mL den az WBC; < %25inden azı PMNL ve viskozitesi çok yüksektir
- Noninflamatuvar (grup I): rengi açık sarı, saydam görünümde, 200-2000 WBC, < %25inden azı PMNL ve viskozitesi yüksektir; OA, travmatik artrit ve inflamatuvar artritlerin erken veya iyileşme evresinde
- İnflamatuvar (grup II): rengi sarı-beyaz arası, translüens-opak arası görünümde, 2000-50000 WBC bunun %70inden fazlası PMNL ve viskozitesi düşüktür. RA ve diğer kronik inflamatuvar artritlerde
- Septik(grup III): rengi beyaz-krem arası, opak görünümde, 50 000'in üzerinde WBC bunun %90 dan fazlası PMNL ve viskozitesi çok düşüktür. Bakteriyel artirte tipiktir fakat kristalize artritlerde ve RA ataklarında da geçici olarak
- Hemorajik(grup IV) rengi hemorajik, opak görünümde dir. Sinovyal sıvının santrifüj edildiğinde yağ parçacıkları görülebilir