

LA CLINICA E LA RADIOLOGIA



UNA SINERGIA OPPORTUNA

*Prof. Luigi Di Matteo
Responsabile Sezione Malattie Meumatiche
Clinica "Pierangeli"
Pescara*

Caso Clinico

- Signora di 76 anni, affetto da diabete e portatore di psoriasi del capillizio e dei gomiti, patologie entrambe ben controllate con opportuni trattamenti.
- Da circa 4 settimane accusa, in maniera ingravescente, una sintomatologia dolorosa alla radice delle spalle, specie la notte e al mattino al risveglio. La sintomatologia è sempre più severa e limita i movimenti naturali delle due spalle, impedendo al paziente di svolgere con facilità i gesti comuni del mattino, al punto da non poter accudire, come sempre, alla propria persona.
- Assume per tale sintomatologia FANS, ma con scarso successo.
- Da circa 2 settimane si è aggiunta una sintomatologia dolorosa a tutta la mano sinistra (e non alla destra); la mano si è gonfiata in misura imponente, tanto che la pressione del dito sul dorso della mano lascia il segno.
- La mano, calda e arrossata, è così tumefatta da impedire la flessione e l'estensione delle dita e tanto dolente da rendere difficili anche i minimi movimenti.

REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up

ARTROSI EROSIVA!



È UN'ARTROPATIA PSORIASICA?



Ipotesi diagnostiche: sindrome RS3PE, artrite psoriasica, artropatia emocromatosica, algodistrofia, attacco gottoso, artropatia microcristallina.

Gli esami di laboratorio sono tutti negativi, tranne un incremento della VES(80) e della PCR.

La radiografia delle mani documenta una patologia artrosica (ma i FANS non sono stati efficaci) con marcata osteofitosi delle articolazioni interfalangee associata ad aspetti erosivi.

REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up

L'artrosi erosiva di Crain colpisce le articolazioni interfalangee distali e prossimali; il collasso della rima articolare si accompagna ad osteofitosi marcata ad ali di gabbiano, responsabile dei noduli di Heberden e di Bouchard; aspetti simili nella rizoartrosi di Forestier della trapeziometacarpale.



REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



È un'artrite? È un artrosi?

ARTROPATIA DELL'EMOCROMATOSI.



Nell'emocromatosi l'interessamento osteofitario è tipicamente della seconda e terza metacarpofalangea con osteofitosi ad uncino

REUMAIMAGING

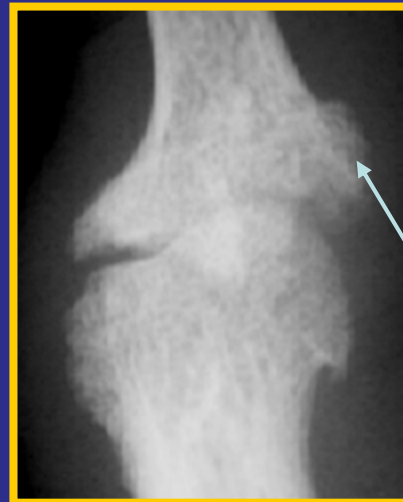
Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



FEATURES OF PSORIATIC POLYARTHRITIS: X-RAY INVOLVEMENT

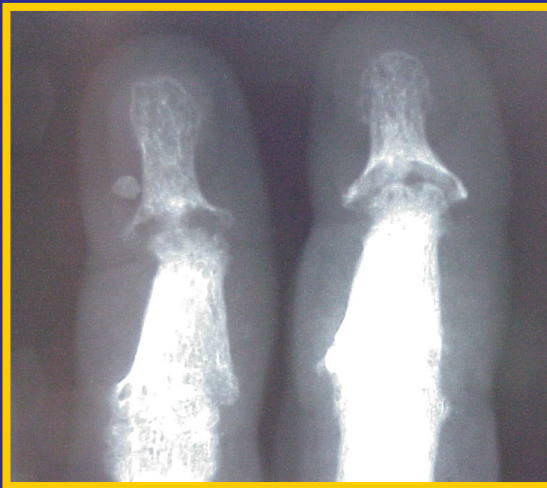


Features of Psoriatic Arthritis: Juxta-Articular Periostitis



Features of Psoriatic Polyarthritis

Pencil in cup



Mutilans



Tuft resorption



REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



Nell'artropatia psoriasica la riduzione dello spazio articolare riguarda soprattutto le articolazioni interfalangee distali. Il tentativo riparativo si esprime con apposizioni ossee para-articolari o periostitiche anche nodulari, con aspetto “a orecchie di topo”.

REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



Nell'artropatia uratica il danno erosivo giunge fino allo scoppio dell'osso.

REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:
l'importanza del Decision Making
dalla diagnosi al follow up



Si pone diagnosi di:
artrite acuta della condrocalcinosi, polidistrettuale.

Si intraprende un trattamento steroideo a basso dosaggio per il concomitante diabete, con riduzione graduale dell'edema e del dolore nella mano e nelle spalle.

Dopo 3 settimane si interrompe la terapia steroidea ma dopo pochi giorni si ripresenta la sintomatologia dolorosa delle spalle, come all'esordio. Restano elevate VES e PCR.

Era una artrite della condrocalcinosi in un soggetto con polimialgia reumatica

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI ESSENZIALI

1. Doherty M. Crystal-related arthropathies. In: Klippel JH, Dieppe PA, editors, Rheumatology, 2nd ed. London: Mosby Year Book Europe 1998; 8.16. 1-12
2. Neame RL, Carr AJ, Muir K, Doherty M. UK community prevalence of knee chondrocalcinosis: evidence that correlation with osteoarthritis is through a shared association with osteophyte. Ann Rheum Dis 2003; 62: 513-8
3. Pay S, Terkeltaub R. Calcium pyrophosphate dihydrate and hydroxyapatite crystal deposition in the joint: new developments relevant to the clinician. Curr Rheumatol Rep 2003; 5: 235-43