

PROPEDÉUTICA

Dolor Articular y Artritis

ESTRUCTURA BÁSICA DE UNA ARTICULACIÓN DIARTRODIAL

TENDINITIS

ARTROSIS(Osteoartritis)

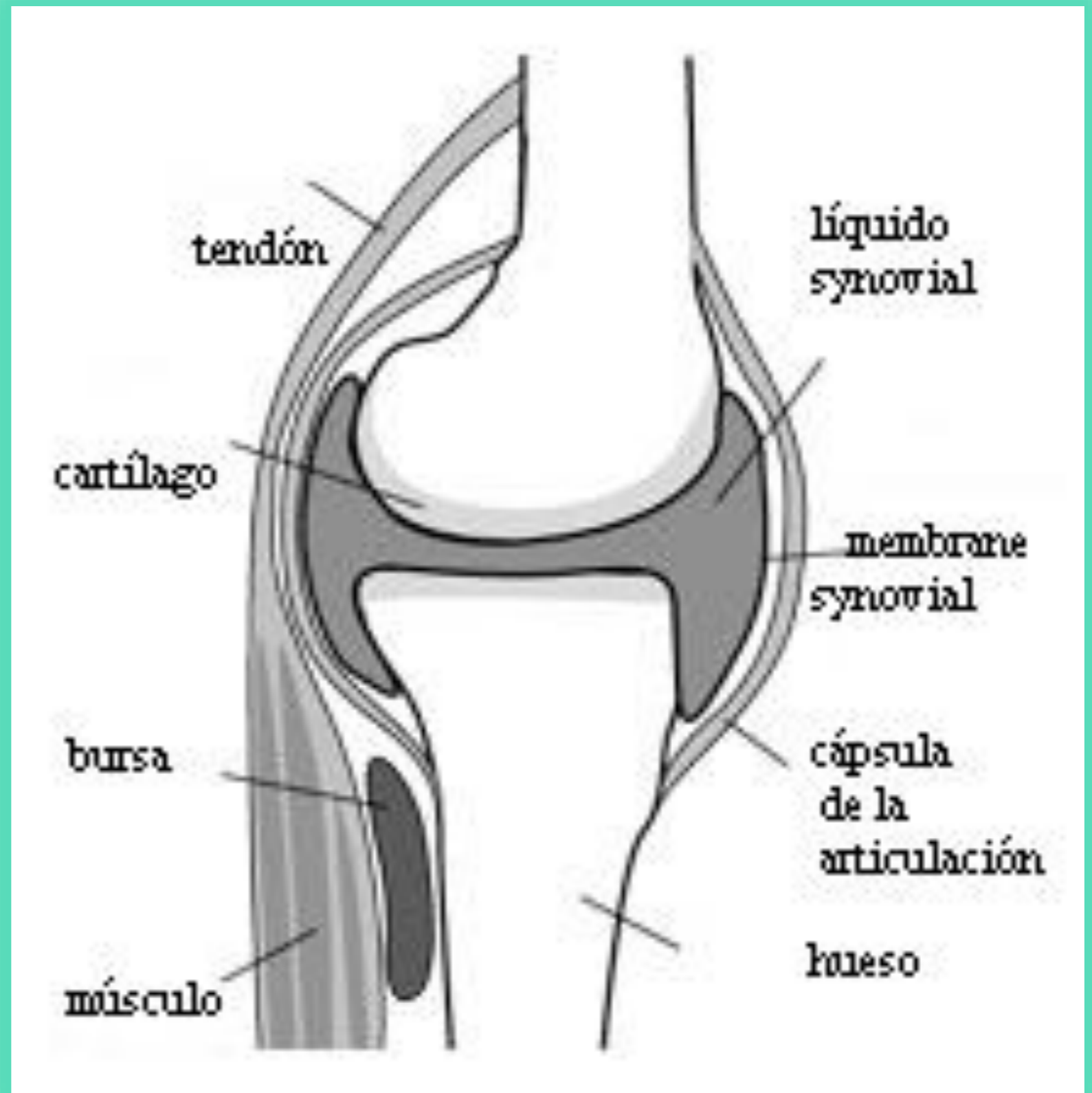
BURSITIS

MIOSITIS

ARTRITIS

CAPSULITIS

OSTEOPOROSIS



Terminología

- **Artritis: Inflamación sinovial**

La presencia de :

- Calor
- Tumor
- Rubor
- Dolor
- Impotencia funcional.



Terminología

- **Monoartritis**: Artritis de una sola articulación
- **Oligoartritis**: Artritis de menos de 4 articulaciones
- **Poliartritis**: Artritis de 4 o mas articulaciones
- **Artritis aguda**: Artritis de menos de 6 semanas de duración
- **Artritis crónica**: Artritis de mas de 6 semanas de duración

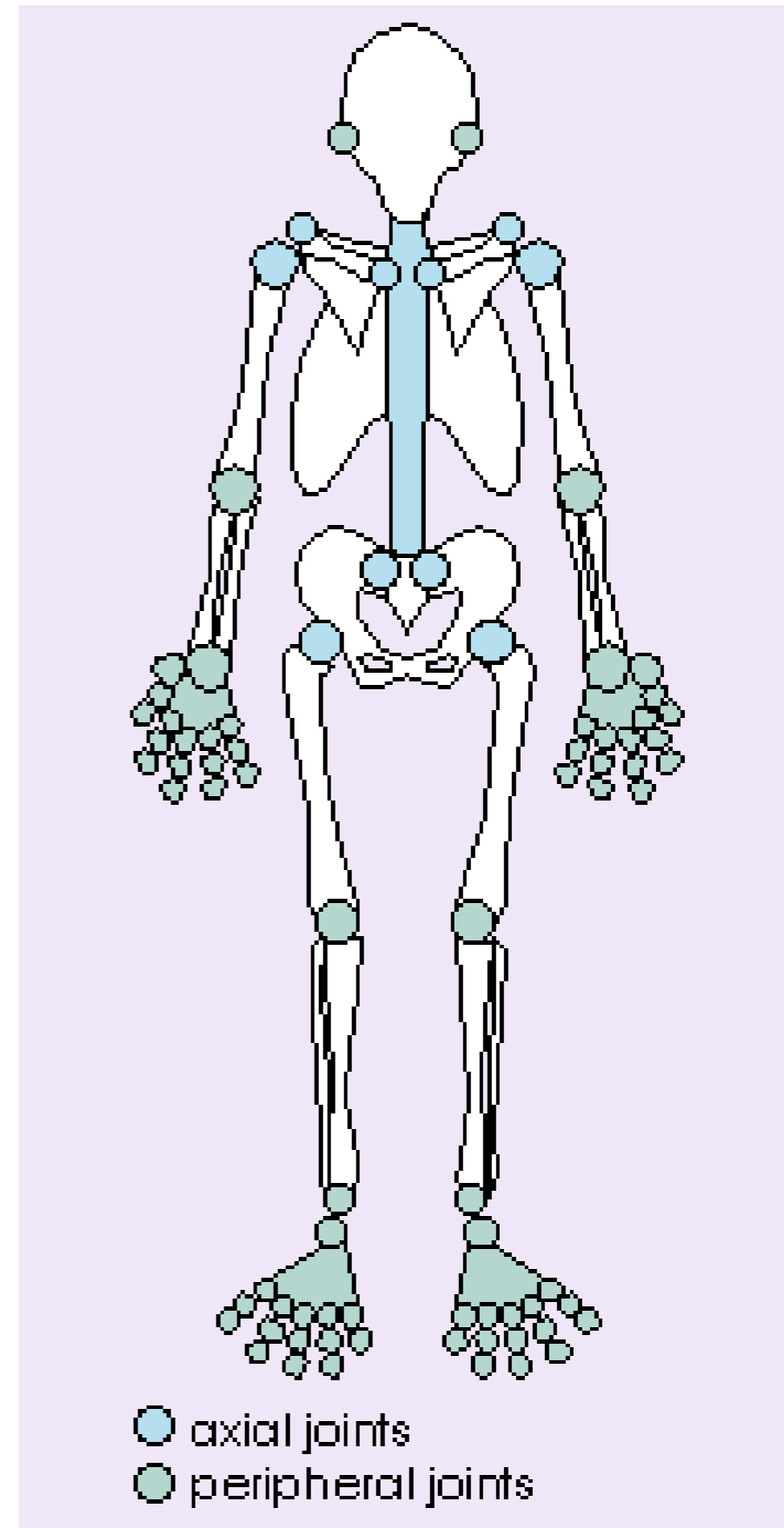
Terminología

- **Artritis de pequeñas articulaciones: artritis de las articulaciones de los dedos de las manos y/pies**
- **Artritis de grandes articulaciones: artritis de tobillos, rodillas, codos y muñecas**

Terminología

Artritis periférica.

Artritis axial



Terminología

- **Simetría: Afectación de los mismos territorios articulares a ambos lados del cuerpo.**
- **Bilateralidad: Afectación de articulaciones de ambos lados del cuerpo**

Terminología

- **Espondiloartritis: enfermedades inflamatorias articulares de predominio axial.**
- **Entesitis: Inflamación de las inserciones de tendones, fascias o ligamentos**

Articular vs. Periarticular

Articular

Periarticular

Dolor

Difuso, profundo

Dolor localizado

Dolor/movim

Activo+pasivo Dolor en algunos

en todos planos

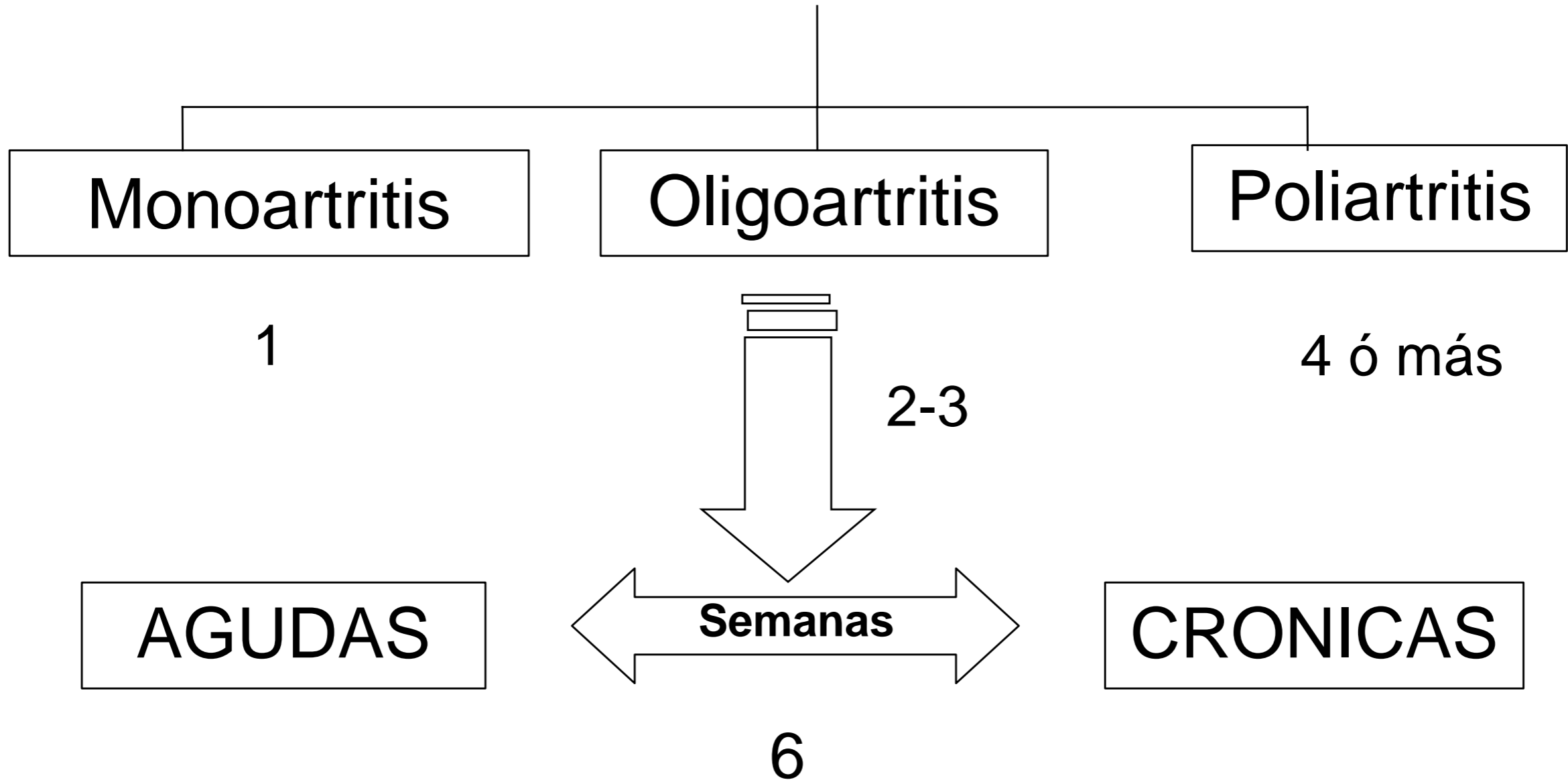
Hinchazón

Común

Raro

ARTRITIS

(nº de articulaciones afectadas)



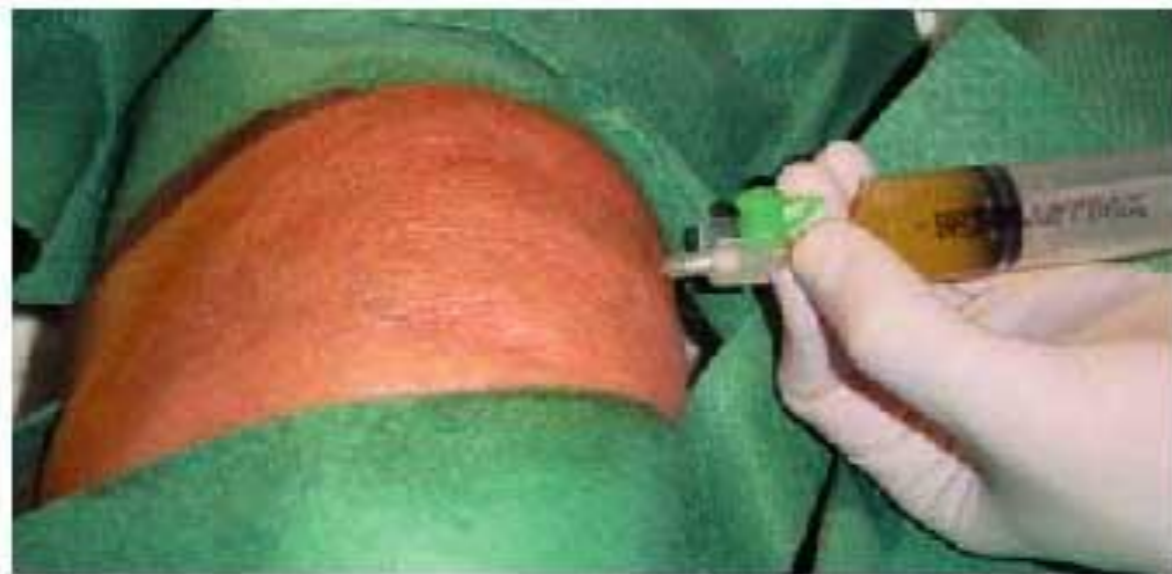
Monoarthritis

- **Aguda vs crónica**
- **Liquido inflamatorio vs purulento vs hemorrágico**



Estudios en el liquido sinovial

- **Recuento de leucocitos y formula leucocitaria**
- **Tincion de gram y cultivo del liquido sinovial**
- **Examen del liquido con microscopio de luz polarizada**



Análisis del líquido sinovial

	No Inflamatorio	Inflamatorio	Purulento	Hemorrágico
Leucocitos/ mm ³	< 2000	2000-50000	>50000	variable
Linfocitos %	mayoritario	< 20	< 10	variable
PMN %		< 80	> 90	variable
Gram y cultivo		+/-	+/-	
Microcristal		+/-	+/-	+/-

Monoartritis con líquido sinovial inflamatorio o purulento

- **Aguda**

- Infección
- Microcristalina (urato, pirofosfato cálcico, hidroxapatita, oxalato cálcico)

Crónica

- Enfermedades inflamatorias articulares idiopáticas (espondiloartropatías)
- Tuberculosis

Monoartritis con liquido sinovial hemorrágico

- **Traumatismo**
- **Tuberculosis**
- **Tumor**
- **Diátesis hemorrágica**

Poliartritis aguda

- **Normalmente asociadas con infecciones virales:**
 - Parvovirus B19
 - EBV (Epstein Barr Virus)
 - Rubeola
 - Hepatitis B o C
 - HIV
 - Alfavirus
- **Autolimitadas a 4-6 semanas**

Poliartritis crónicas

- **Artritis de mas de 6 semanas de duración que afecta a 4 o mas articulaciones**

Las artritis crónicas: datos clínicos esenciales

- **Prevalencia (sexo)**
- **Simétrica vs asimétrica**
- **Grandes vs pequeñas articulaciones**
- **Afectación axial**
- **Entesitis**
- **Manifestaciones extraarticulares**
 - Ojos
 - Piel
 - Gastrointestinal

La analítica en las artritis crónicas

- **Elevación de los reactantes de fase aguda**
 - Proteína C reactiva
 - Velocidad de sedimentación
- **Presencia en el suero de factor reumatoide (anticuerpo contra la Fc de la IgG), en algunas artritis crónicas**
- **Anemia de enfermedad crónica**

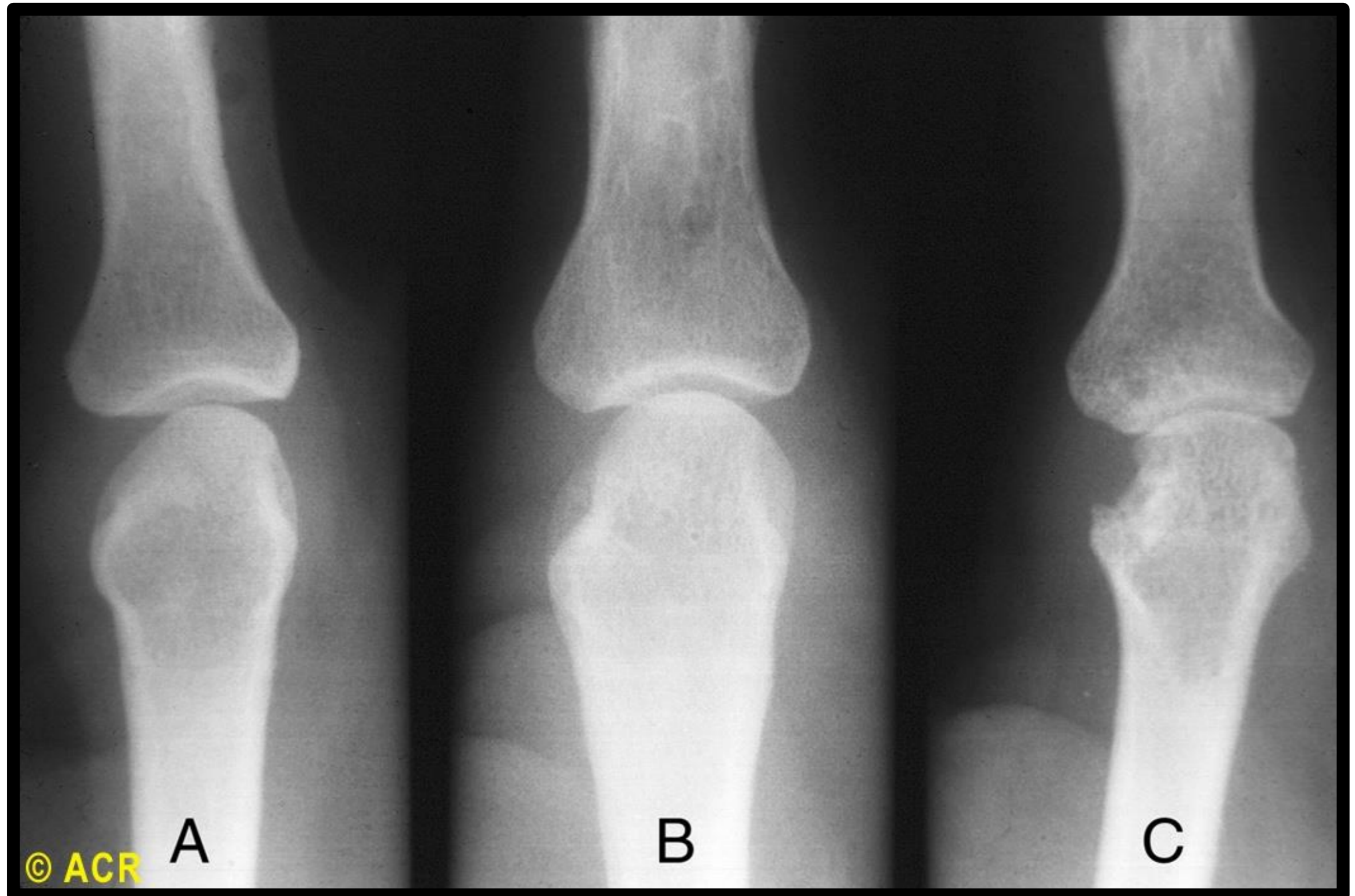
Artritis Reumatoide

- **La poliartritis crónica más frecuente.**
- **Predominio femenino a cualquier edad.**
- **Afecta a las pequeñas articulaciones como norma (>90%)**
- **La afectación es simétrica.**
- **Afecta a la región cervical pero no la sacroiliaca**
- **La uveítis no ocurre. Ocurre escleritis.**

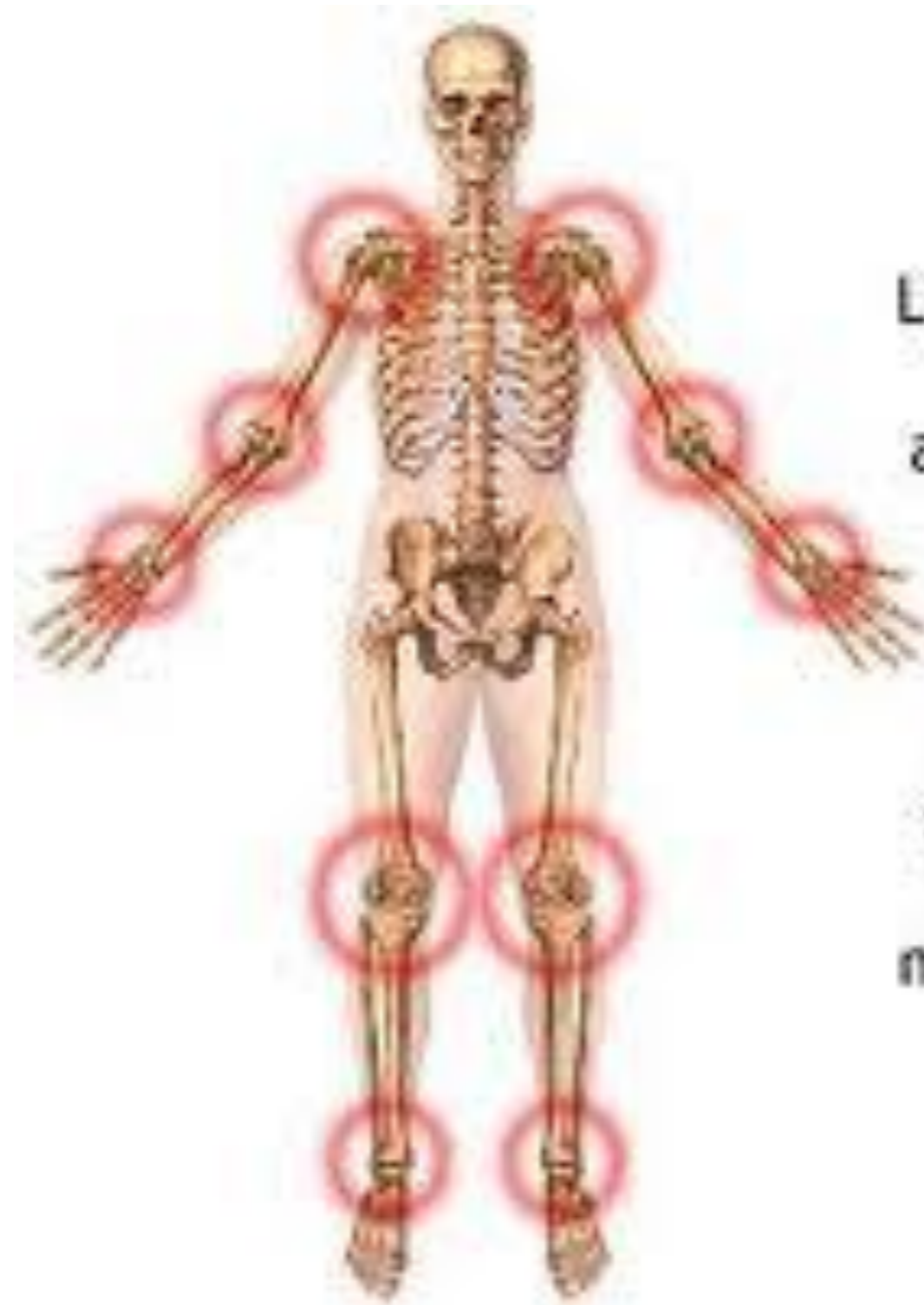
Artritis Reumatoide



Cambios radiográficos en la artritis reumatoide



Artritis Reumatoide



La artritis reumática por lo general afecta las articulaciones de forma simétrica (en ambos lados por igual), puede iniciar en un par de articulaciones solamente y ataca con mayor frecuencia las muñecas, manos, codos, hombros, rodillas y pantorrillas

CRITERIOS CLASIFICACIÓN AR

• Criterios ACR 1987:

- **Rigidez matutina: de más de una hora de duración previa a la mejoría máxima.**
- **Artritis de tres o más áreas: codos, muñecas, MTC, IFP, rodillas, tobillos y MTT.**
- **Artritis de las articulaciones de las manos: muñecas, MTC o IFP.**
- **Artritis simétrica: afectación simultánea a ambos lados del cuerpo.**
- **Factor reumatoide en suero.**
- **Nódulos reumatoides: nódulos subcutáneos sobre prominencias óseas o superficies extensoras, o en regiones yuxta-articulares.**
- **Alteraciones radiológicas: cambios típicos en las radiografías AP de manos y muñecas tales como osteopenia yuxta-articular y las erosiones.**

Criterios ACR 2009:

Afectación articular (0-5)

1 articulación mediana-grande	0 puntos
2-10 articulaciones medianas-grandes	1 punto
1-3 articulaciones pequeñas	2 puntos
4-10 articulaciones pequeñas	3 puntos
>10 articulaciones (al menos 1 pequeña)	5 puntos

Serología (0-3)

FR o CCP negativos	0 puntos
Al menos uno positivo a título bajo	2 puntos
Al menos uno positivo a título alto	3 puntos

Duración de la sinovitis (0-1)

<6 semanas	0 puntos
>6 semanas	1 punto

Reactantes de fase aguda (0-1)

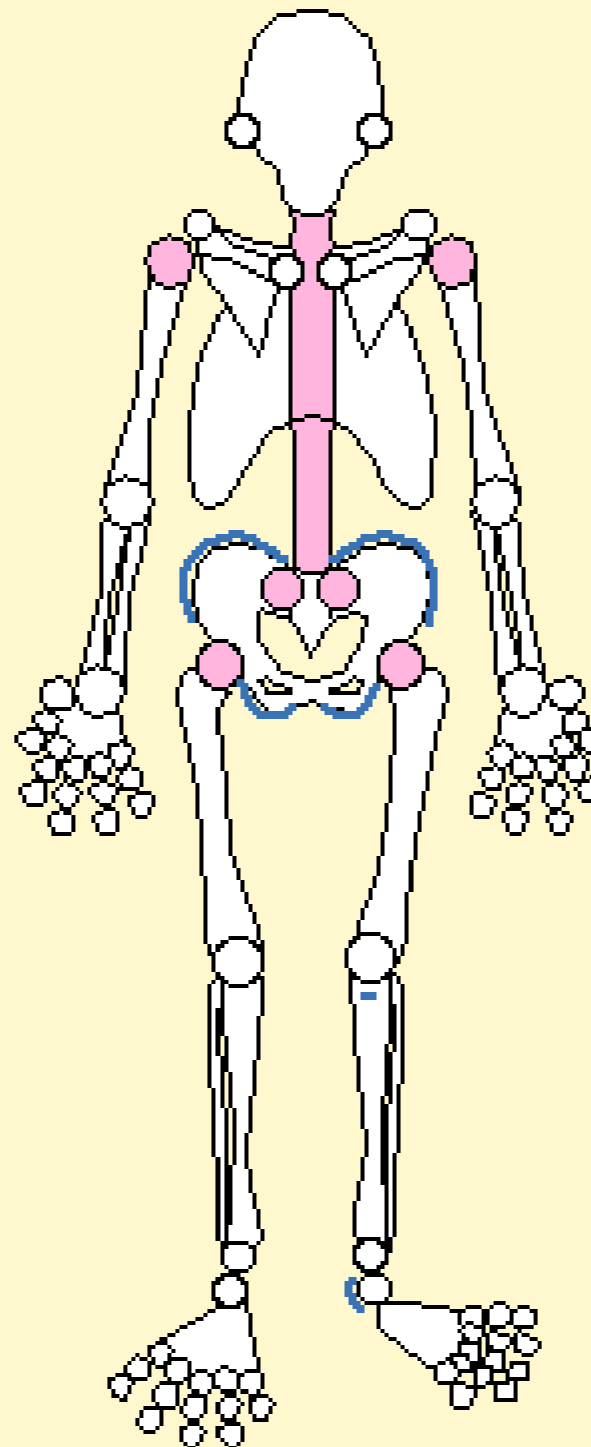
VSG y PCR normales	0 puntos
VSG o PCR elevados	1 punto

La Espondilitis Anquilosante

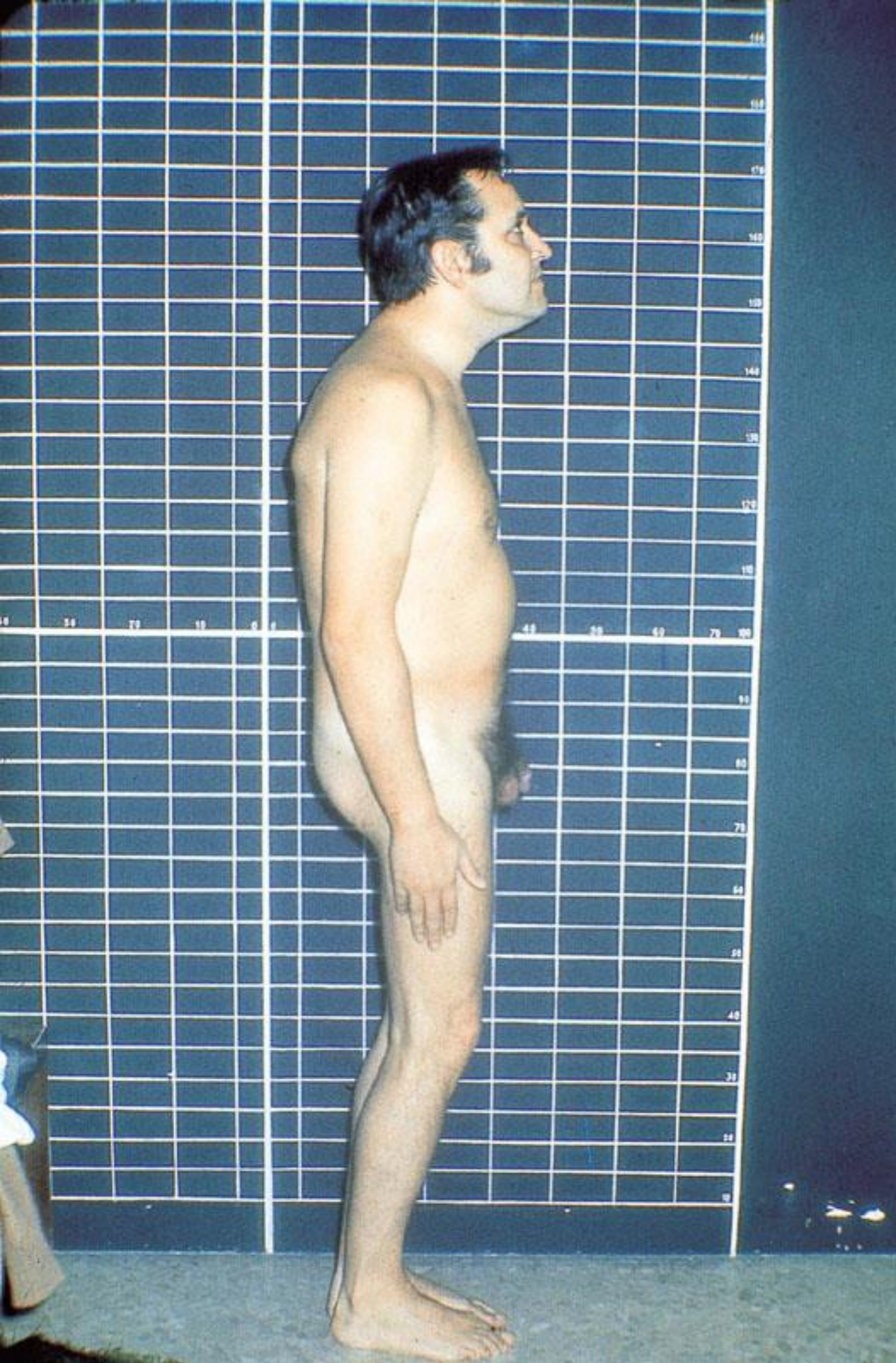
- **Predominio masculino en edad joven**
- **Afectación axial (sacroiliacas 100%)**
- **Afectación grandes articulaciones, a veces (20%) que es asimétrica y predominio en extremidades inferiores.**
- **Entesitis**
- **Presencia de uveitis aguda a veces**

La Espondilitis Anquilosante

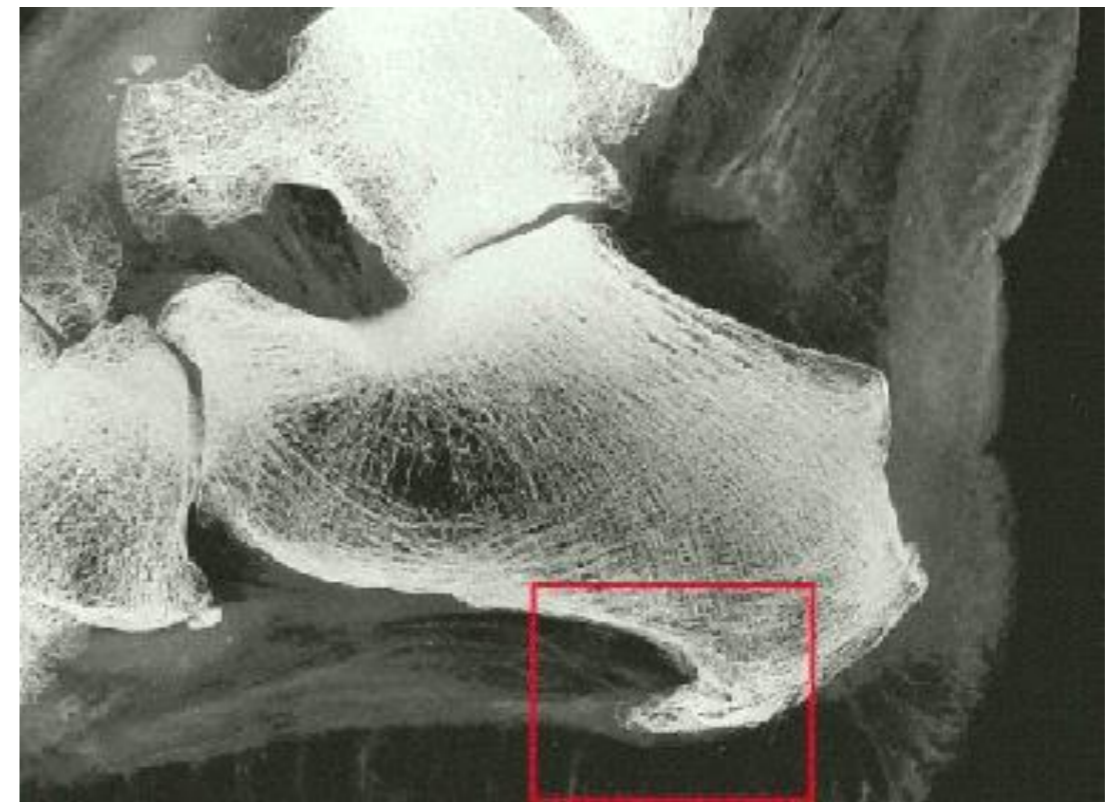
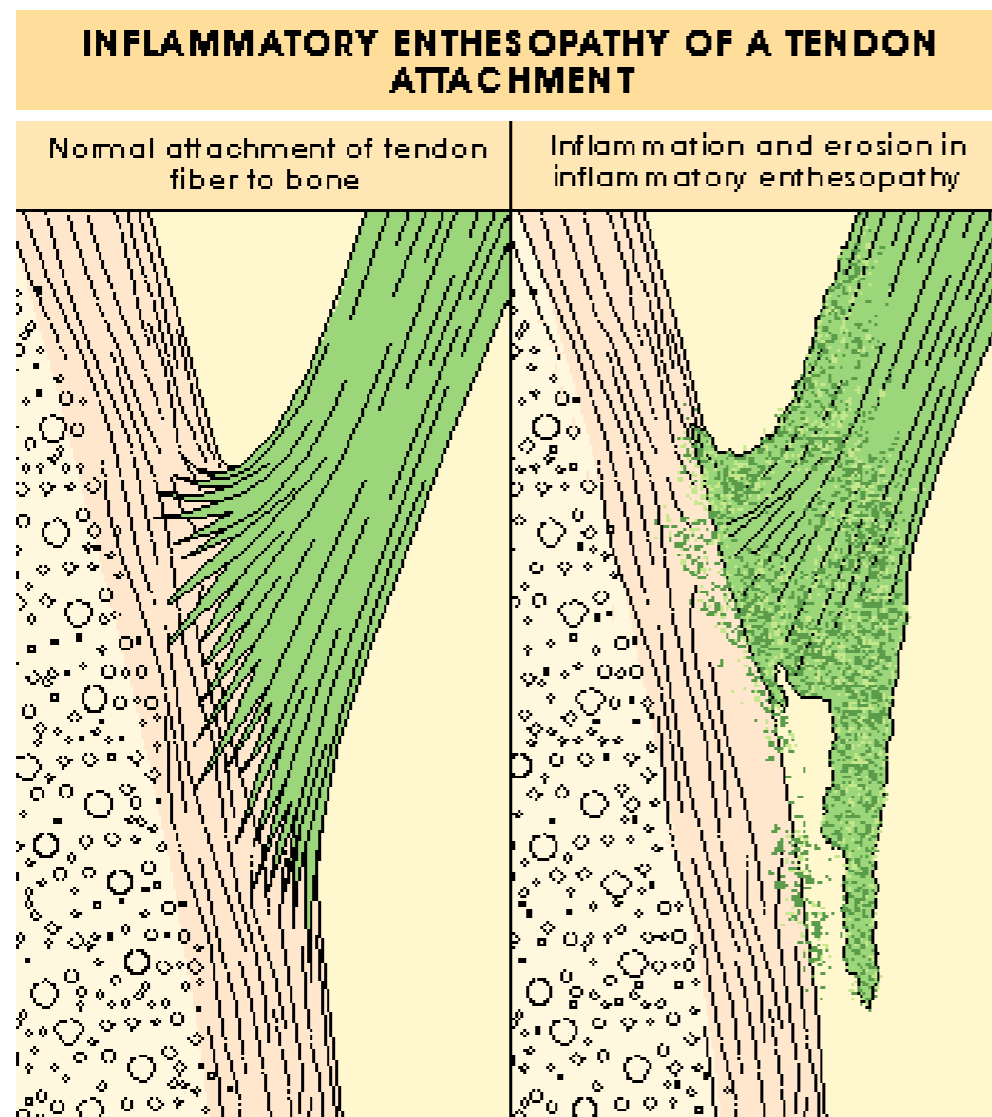
SKELETAL MANIFESTATIONS OF ANKYLOSING SPONDYLITIS



— sites of enthesopathy

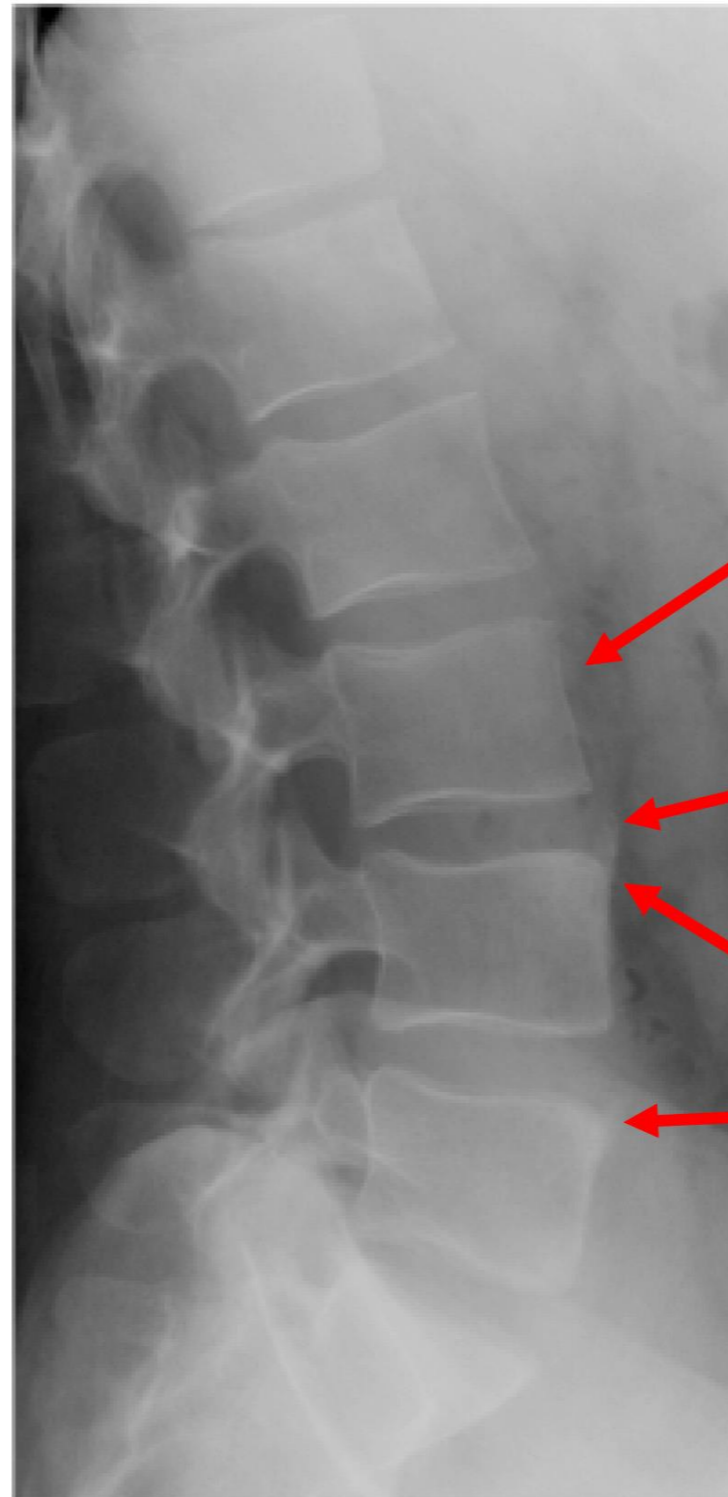


Entesitis



Cambios Rx Típicos en Columna en Espondilitis Anquilosante

**Varón de 37 años
y EA de 5 años**



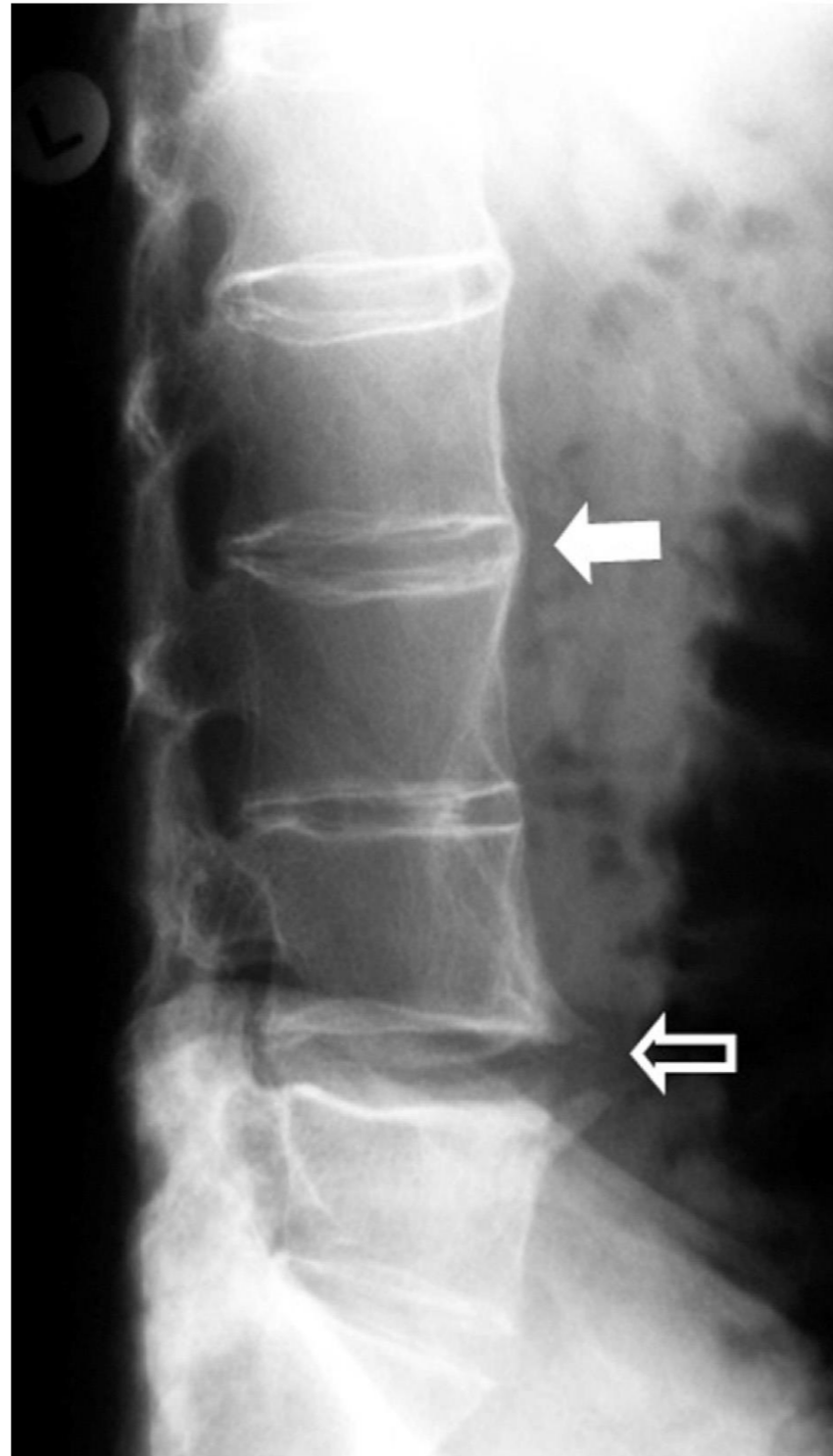
Cuadratura

Sindesmofito

**Lesión de Romanus
"ángulo brillante"**

Diferenciación entre Sindesmofito (EA) y Espondilofito (degenerativo) en EA

Artritis Psoriasica



Flecha sólida:
Sindesmofito
(típico de EA)

Flecha vacía:
Espondilofito
(degenerativo)

Sacroileitis Grado III

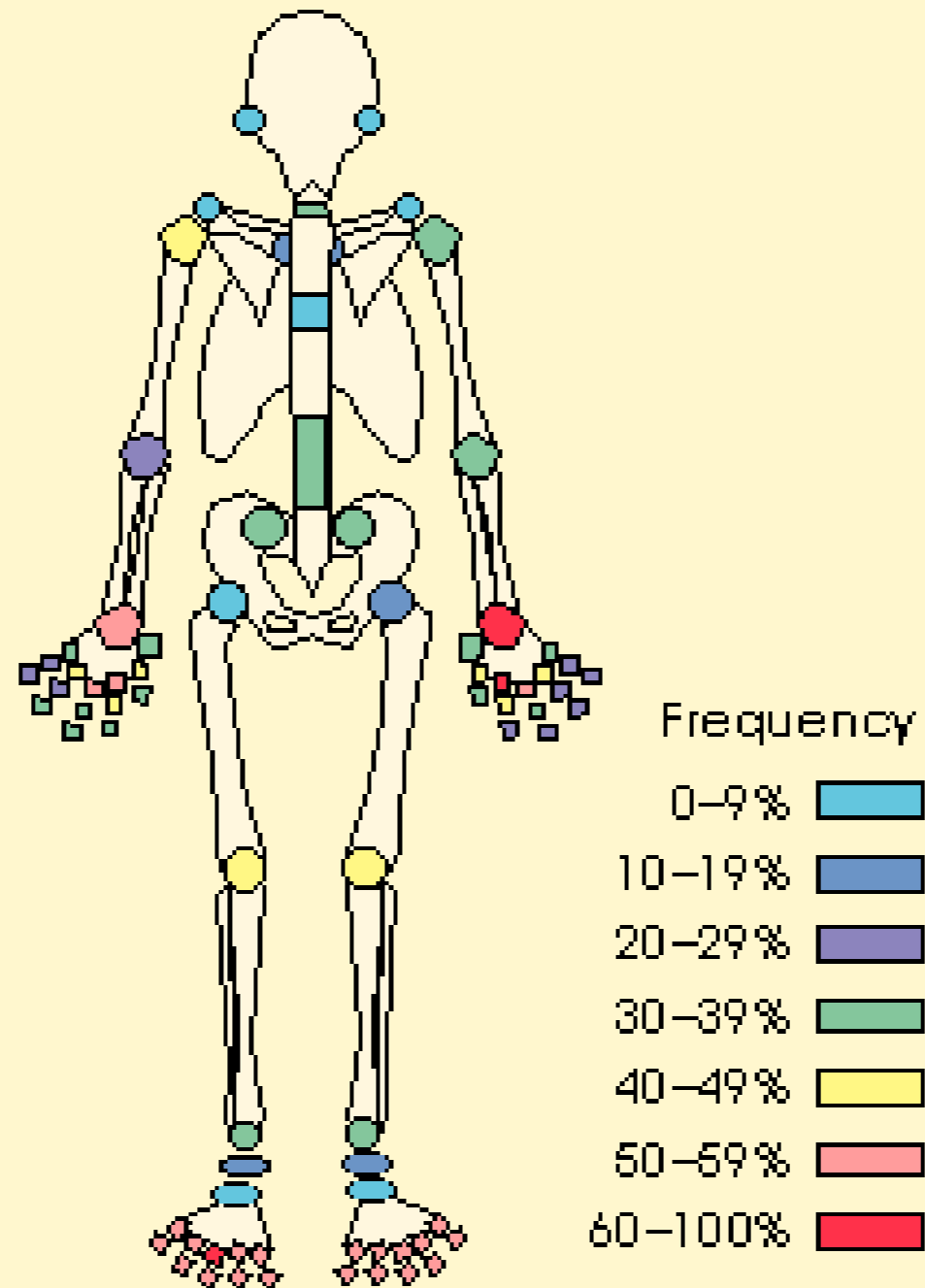


Artritis psoriasica

- Sin predominio de sexo, ni edad
- Afectación de pequeñas y grandes articulaciones con frecuencia
- Afectación simétrica rara
- Afectación axial a veces
- Entesitis
- Ausencia de uveitis

Arthritis psoriasica

JOINT INVOLVEMENT IN PSORIATIC ARTHRITIS



Artritis psoriasica

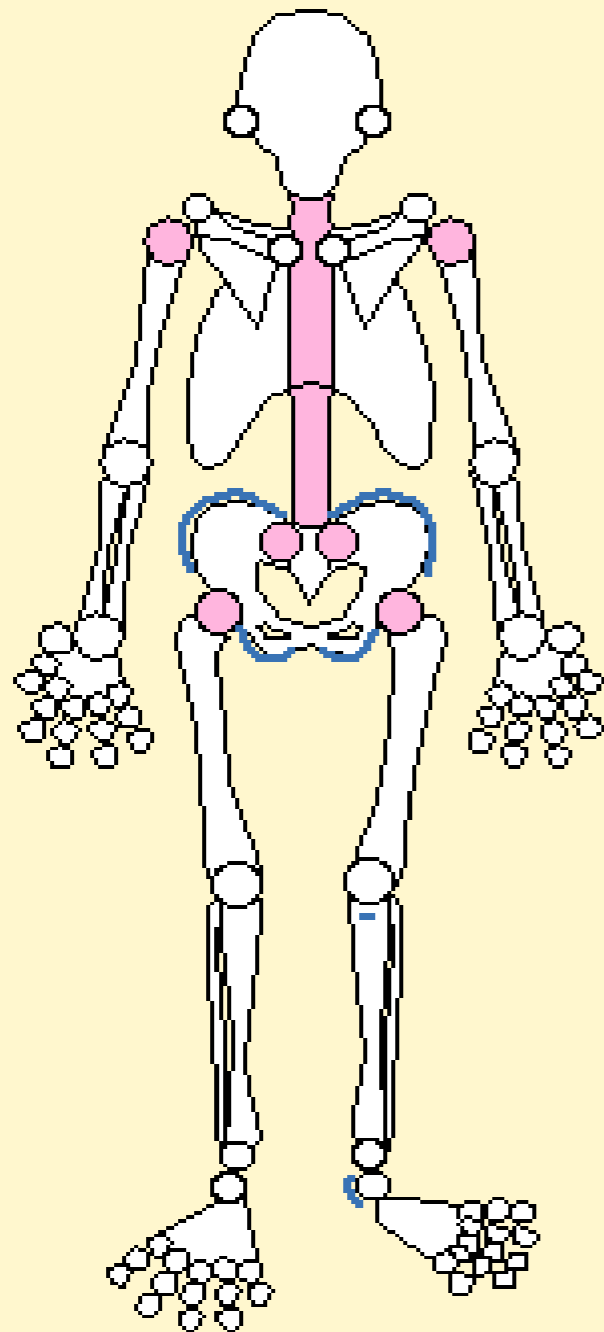


Artritis psoriasica



Espondilitis Anquilosante

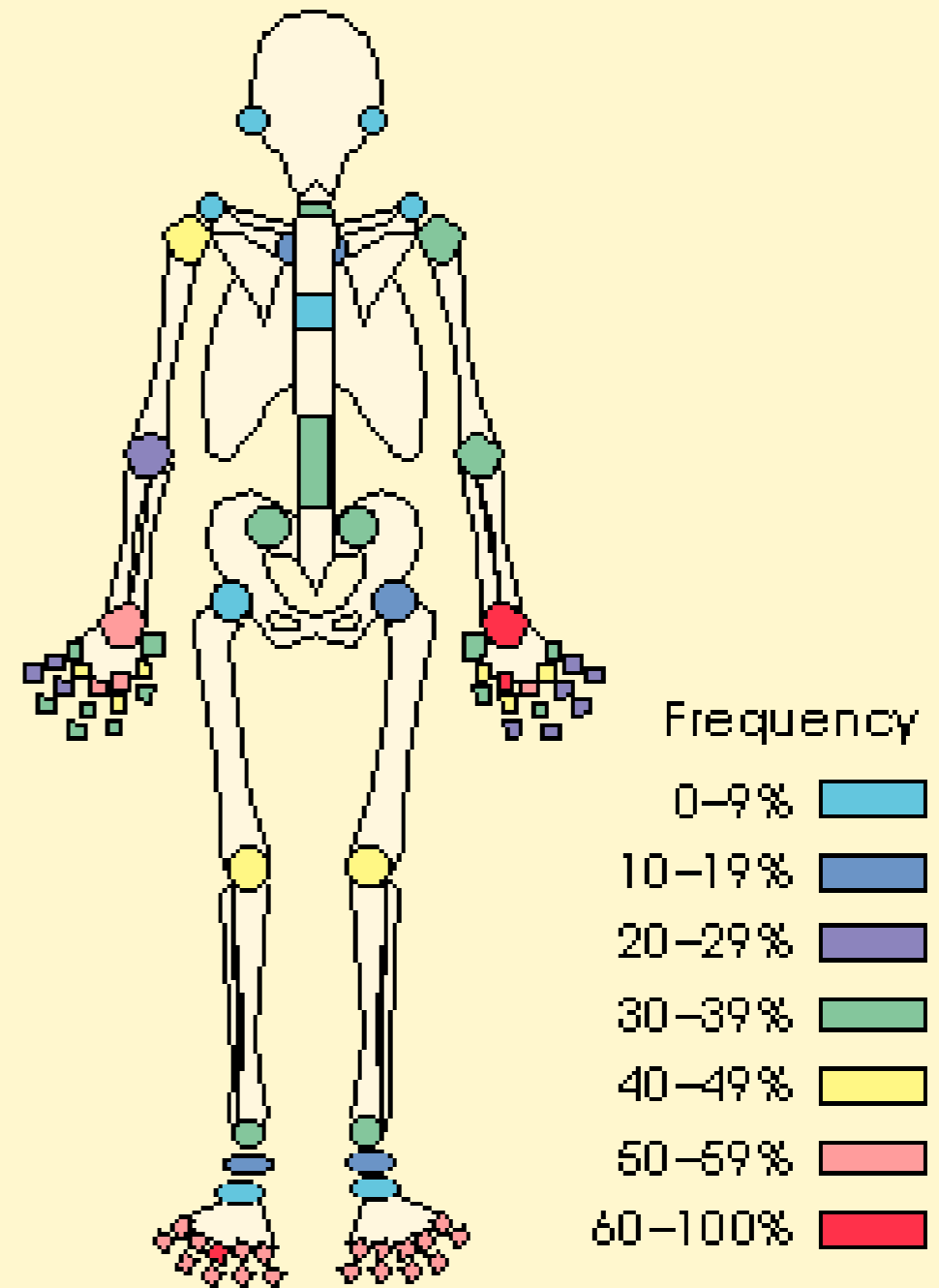
SKELETAL MANIFESTATIONS OF ANKYLOSING SPONDYLITIS



— sites of enthesopathy

Artritis psoriasica

JOINT INVOLVEMENT IN PSORIATIC ARTHRITIS



Criterios ASAS de Clasificación para la Espondiloartritis (EsP)

En pacientes con dolor lumbar ≥ 3 meses y edad al inicio < 45 años

Sacroilitis en Imagen y ≥ 1 ctca de EsP

O

HLA-B27 y ≥ 2 otras ctcas de EsP

Características de EsP

- dolor lumbar inflamatorio
- artritis
- entesitis (talón)
- uveítis
- dactilitis
- psoriasis
- enf. Crohn/colitis ulcerosa
- buena respuesta a AINEs
- historia familiar de SpA
- HLA-B27
- PCR elevada

En pacientes SÓLO con síntomas periféricos

Artritis o entesitis o dactilitis

y

≥ 1 característica de EsP

- uveítis
- psoriasis
- enf. Crohn/colitis
- infección previa
- HLA-B27
- sacroilitis en imagen

O

≥ 2 otras ctcas de EsP

- artritis
- entesitis
- dactilitis
- DLI (alguna vez)
- historia familiar de EsP

Sensitivity: 79.5%, Specificity: 83.3%; n=975

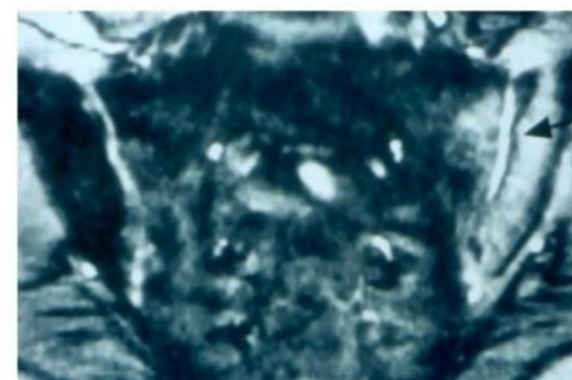
Espondiloartritis: Parámetros Característicos Usados para el Diagnóstico I

Síntomas

Dolor lumbar
inflamatorio



Imagen



Laboratorio

VSG/PCR

Historia del paciente

Buena respuesta a AINEs

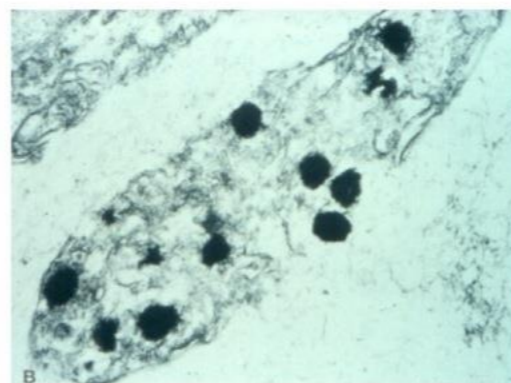
Espondiloartritis: Parámetros Característicos Usados para el Diagnóstico II

Genéticos

HLA-B27
positivo

Historia
familiar

Enfermedades
concomitantes/
predisponentes



Infección*



Psoriasis



Enf. Crohn

*Tinción positiva para Chlamydia en membrana sinovial¹

Manifestaciones musculoesqueléticas compartidas

- **Afectación sacroiliaca y espinal (axial)**
- **Artritis periférica, frecuentemente asimétrica y dactilitis (dedo en salchicha)**
- **Entesitis**
 - » achilles
 - » Fascia plantar
 - » sindesmofitos
 - » Desflecamiento pelvico

Manifestaciones extra-articulares compartidas

- **Inflamación ocular (uveitis, conjuntivitis)**
- **Lesiones mucocutáneas**
- **Insuficiencia aortica o bloqueo cardiaco**
- **Afectación intestinal, generalmente subclinica**
- **A veces afectación pulmonar**

Es articular?

No

Si

No articular

Trauma/Fractura

- *Fibromialgia*
- *Polimialgia Reumatica*
- *Bursitis*
- *Tendinitis*

Es de > 6 semanas duracion?

No

Aguda

si

Cronica

Artritis

- *Artritis infecciosa*
- *Gota*
- *Pseudogota*
- *Presentacion de artritis crónica*
- *Otras*

Hay inflamación?

1. Rigidez matutina?
2. Aumento de partes blandas?
3. Sintomas sistemicos?
4. Elevacion de reactantes de fase aguda?

Hay inflamacion?

No

Si

Enfermedad articular cronica
no inflamatoria

Artritis inflamatoria crónica

IFD, 1ª CMC, cadera
o rodilla?

Cuantas articulaciones tiene afectas?

No

si

1-3

>3

Otra
enfermedad?

Artrosis

Mono/oligoartritis cronica

- *infection indolente*
- *Espondiloartropatia*

Poliartritis
cronica