

تشخیص و درمان به هنگام آرتريت روماتويد

علی افشاری

روماتولوژیست

دانشگاه علوم پزشکی تهران

چرا تشخیص به هنگام روماتوئید مهم است؟

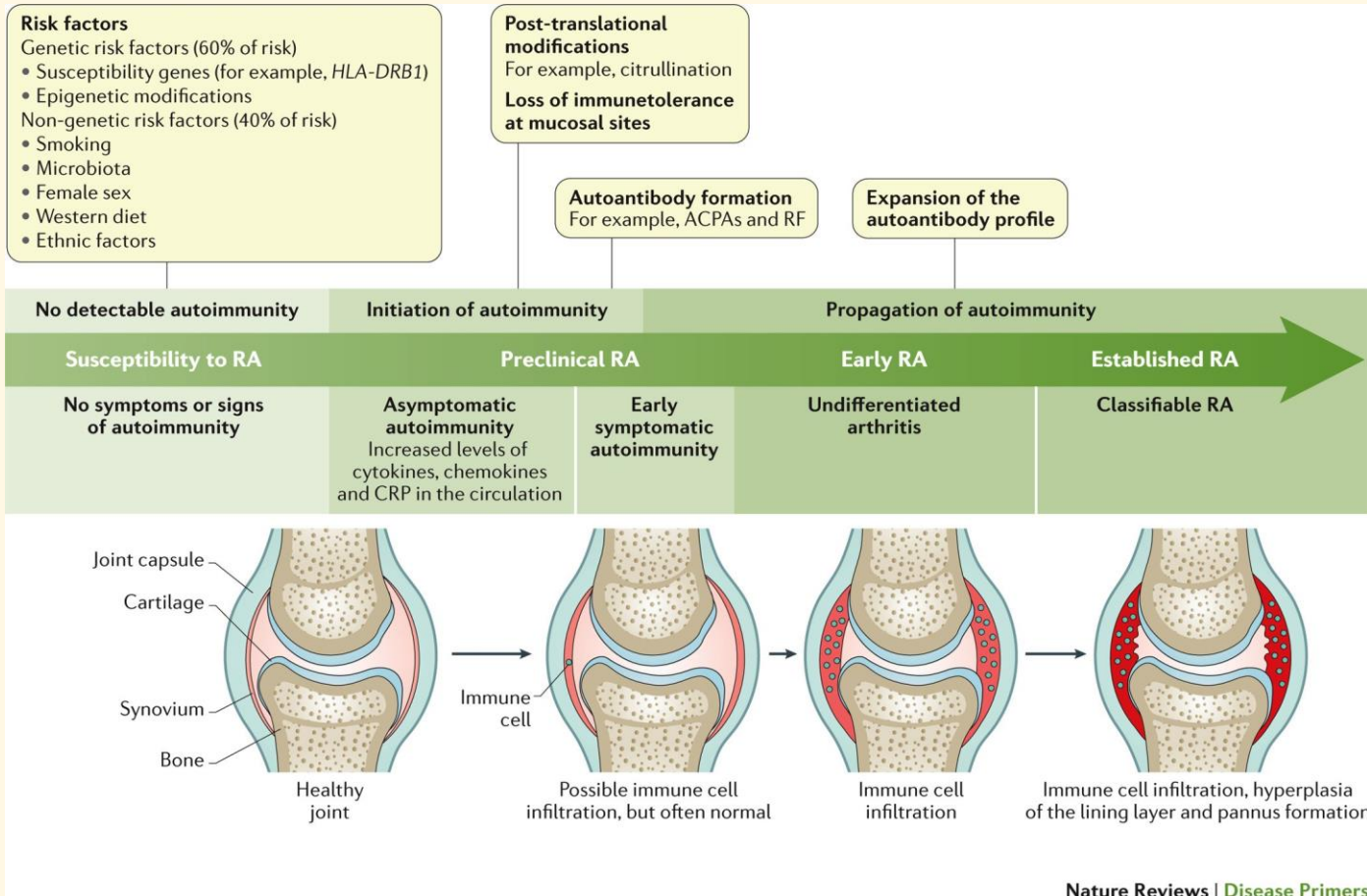
Target population: Patients who (i) have at least 1 joint with clinical synovitis and (ii) with the synovitis not better explained by another disease.

	Score
A. Joint involvement (tender/swollen)	
1 large joint	0
2-10 large joints	1
1-3 small joints (\pm involvement of large joints)	2
4-10 small joints (\pm involvement of large joints)	3
> 10 joints (at least 1 small joint)	5
B. Serology	
Negative RF & ACPA	0
Low-positive RF/low-positive ACPA	2
High-positive RF/high-positive ACPA	3

	Score
C. Acute-phase reactants	
Normal CRP & ESR	0
Abnormal CRP & ESR	1
D. Duration of symptoms	
< 6 weeks	0
\geq 6 weeks	1

Add score of categories A-D:

$\geq 6/10$ = definite RA



روماتوئید: بیماری ای شایع، پیشرونده و تخریب کننده

حدود ۲ درصد مردان و ۴ درصد زنان در زندگی گرفتار آرتریت روماتوئید می شوند.

حدود نیمی از بیماران ظرف ۱۰ سال دچار ناتوانی جدی می شوند.

حدود یک چهارم نیازمند جراحی تعویض مفصل می شوند.

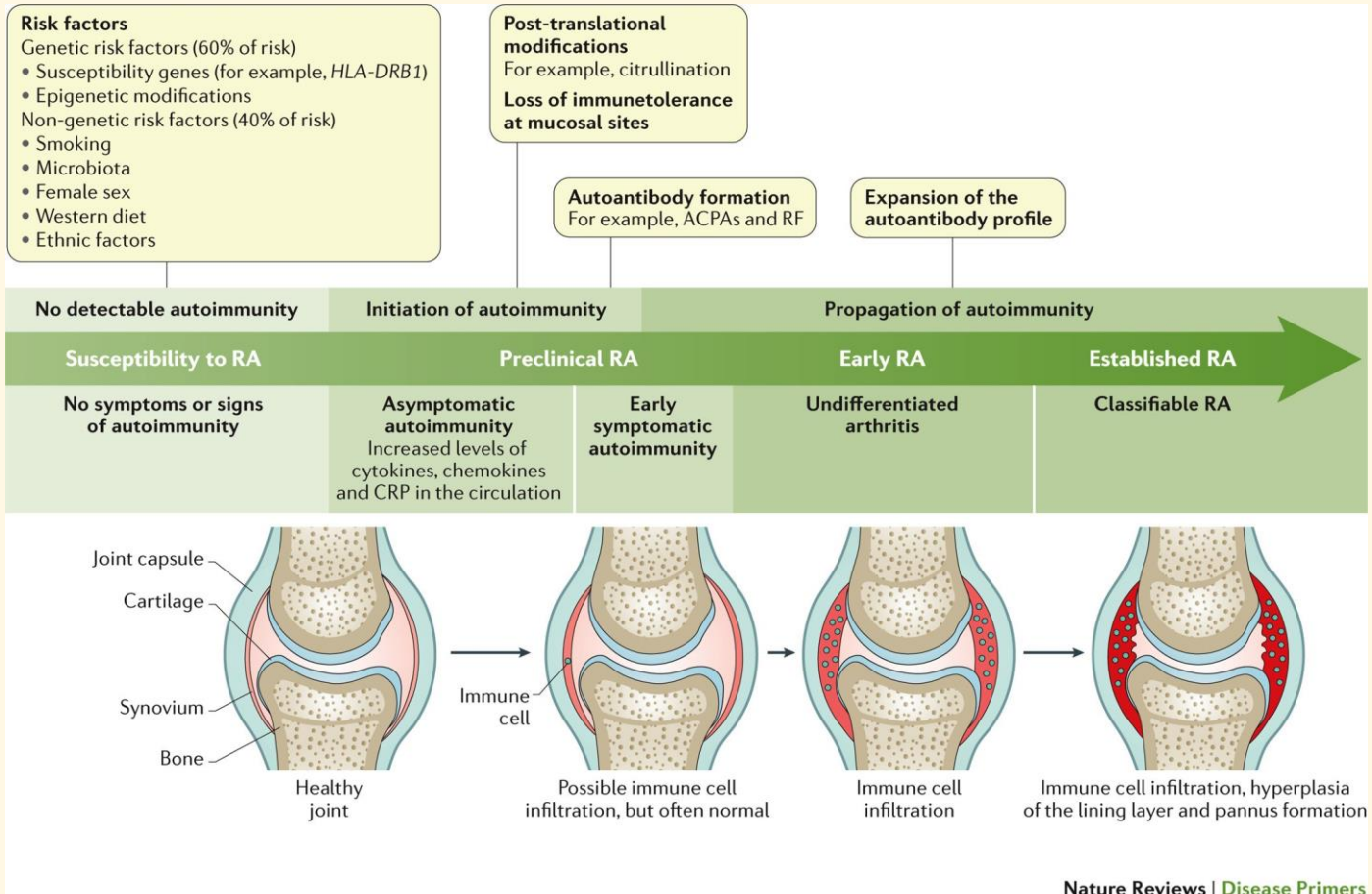
و

نیمی از بیماران با طول مدت علائم ۴ ماهه در ام آر آی اروزئون دارند.

The Earlier The Better

Window of opportunity:

Undifferentiated arthritis



نقش جنراليسټ

خانم ۳۵ ساله با درد مفاصل دست‌ها از دو ماه قبل به شما مراجعه کرده

چه اطلاعات دیگری نیاز دارید؟

هنر اخذ شرح حال

درد التهابی یا مکانیکی

نشانه های غیر مفصلی

هنر معاینه

کشف سینوویت

- درد عمدتاً صبح‌ها است و به مدت نیم ساعت احساس خشکی در مفاصل دست دارد
- به خصوص در مفاصل PIP و MCP است
- در معاینه تندرns MCP3,4 راست و PIP2,3 چپ دارد
- تورم واضحی یافت نشد
- علایم پوستی مخاطی، گوارشی، سیکا و رینود ندارد

چه اقدامی انجام می‌دهید؟

1. CBC, ESR, CRP?
2. FANA, U/A?
3. RF, CCP Ab?
4. Hand MRI?
5. Beginning Methotrexate?
6. Beginning NSAIDs?
7. Beginning Prednisolone?
8. Rheumatology consult?

درمان: ارجاع

مطالعه خانم دکتر کیانمهر و همکاران:

۵۳٪: ارجاع بلافاصله

۱۳٪: در صورت عدم پاسخ به درمان ظرف ۱ ماه

۱۱٪: در صورت عدم پاسخ به درمان ظرف ۳ ماه

درمان: انتخاب ها

- DMARDs
- Anti inflammatory

مطالعه خانم دکتر کیانمهر و همکاران:

آشنایی با DMARDs: ۹۰٪

شروع بلافاصله آن: ۵۰٪

شروع آن اگر ضد التهاب اثر نکرد: ۵۰٪

عدم تجویز DMARDs: نداشتن دانش کافی یا ترس از عوارض

Methotrexate

- نقش متوتروکسات

- دوز

- عوارض

- پیگیری

Hydroxychloroquine

- دوز

- عوارض

- داستان چشم

Prednisolone

- نقش
- هیچ گاه درمان تنها نیست
- هیچ گاه طولانی مدت با دوز متوسط یا زیاد تجویز نمی شود
- ترجیحا باید ظرف یک سال قطع شود
- پیگیری

خانم ۴۰ ساله‌ای با درد بدن و سردرد و کمردرد دو ساله مراجعه کرده است خشکی صبح حدود ۵ دقیقه را ذکر می‌کند.

خستگی صبحگاهی بارز است.

در معاینه تندرns اطراف مفصل و استخوان دارد.

تورم مفصلی یافت نشد.

در آزمایش همراه بیمار فاکتور روماتوئید دو برابر طبیعی است.

چه اقدامی مناسب‌تر است؟

Positive RF/CCP

سایر علل

پیشگیری

جمع بندی

- اهمیت تشخیص سریع آرتریت التهابی

- نقش جنرالیست در تشخیص و درمان

سپاسی