

İNFLAMATUAR VE DEJENERATİF ARTRİTLER

Sunum Planı:

- Artrit nedir?
- Artrit çeşitleri ve sınıflaması
 - Akut/kronik
 - Monoartrit/poliartrit
 - İnflamatuvar/dejeneratif
- **Osteoartrit** tanı ve tedavisi
- Romatoid artrit tanı ve tedavisi

- **Artralji** : Eklem aralığında ağrı
- **Artrit** : Eklem aralığında inflamasyon

– Eklemde şişliğe ilave aşağıdakilerden 1 tanesi daha olmalı:

.Ağrı, Hassasiyet

.Kızarıklık

.Isı artışı

.Hareket kısıtlılığı

- Hastane başvurularının yaklaşık % 15 i kas-iskelet sistemi ağrıları
- Kronik hastalıkların ve fiziksel özörlölüğü en önemli nedenlerinden biri
- Sağlık harcamalarının en fazla olduğu hastalıklardan biri

ARTRİTLER

- Dejenereatif Artrit
 - Primer
 - Sekonder
- İnflamatuvar Artrit
 - Seropozitif: Romatoid Artrit(RA)
 - Seronegatif: Ankilozan Spondilit(AS), Psöriatik, Enteropatik, Reiter
 - Konnektif doku hastalıkları: SLE, Skleroderma
- Metabolit(kristal) Artropati
 - Gut, CPPD
- Enfeksiyöz(septik) Artrit

Anamnez

- Şikayet:

-ağrı, sabah sertliği, hareket kısıtlılığı, eklemlerde kilitleme, şekil bozukluğu

-*Multi sistem tutulum*: Sistemik romatizmal hastalıklar

- Süre: Akut (<6 hafta) , Kronik(>6 hafta)

- Yaş:

< 30 : LE, ankilozan spondilit, reaktif artrit

30-50:RA, sistemik skleroz,gut

>50: OA, pseudogut

- Eklem Sayısı: Mono/Oligo/Poliartrit

Monoartrit :1 eklem

Oligoartrit : 2-4 eklem

Poliartrit :5 veya daha çok eklem

- Eklem Tutulumunda Simetri

Simetrik artrit:

- RA ve SLE

Asimetrik tutulum:

- Psöryatik artrit,reaktif artrit ve Lyme artrit

- Artralji
 - Artiküler
 - Periartiküler

Klinik özellik	Artiküler	Periartiküler
Anotomik yapı	Sinoviyum, kartilaj,kapsül	Tendon,bursa,ligament,kas, kemik
Ağrı lokalizasyonu	Diffuz,derin	Fokal
Hareketle ağrı	Aktif/pasif tüm alanlarda	Aktif birkaç alanda
Şişlik	Yaygın	Yaygın değil

Akut monoartrit

İnflamatuvar

- Septik artrit
- Gut –pseudogut
- Monoartiküler tutulumlu sistemik romatizmal hastalıklar

Noninflamatuvar

- Juxta –artiküler fraktür
- Travma
- Hemartroz
- Osteonekroz

Kronik monoartrit

İnflamatuvar

- Kronik infeksiyöz artrit
- Lyme hastalığı
- Jüvenil romatoid artrit
- Mono artiküler tutulumlu sistemik romatizmal hastalıklar

Noninflamatuvar

- Osteoartrit
- İskemik nekrozis
- Hemartroz
- Stressfraktür
- Osteomyelit
- Metastatik tümör

Akut poliartrit

- ARA
- Gonokokal artrit
- Poliartiküler gut
- Poliartikülerpseudo gut
- Viral artrit(hepatit B infeksiyonu, parvovirusB19 infeksiyonu)
- Bakteriyel endokardit
- Romatoid artrit
- Still hastalığı
- SLE
- Reaktif artrit
- FMF
- Enteropatikartropati

Kronik poliartrit

Inflamatuvar

- RA
- SLE
- Viral artrit
- Psöryatik artrit
- Reaktif artrit
- Enteropatik artropati
- Behçet hastalığı
- Spondiloartropatiler

Noninflamtuvar

- Osteoartrit
- Travmatik osteoartrit
- Hemakromatozis
- Amiloidozis
- Akromegali

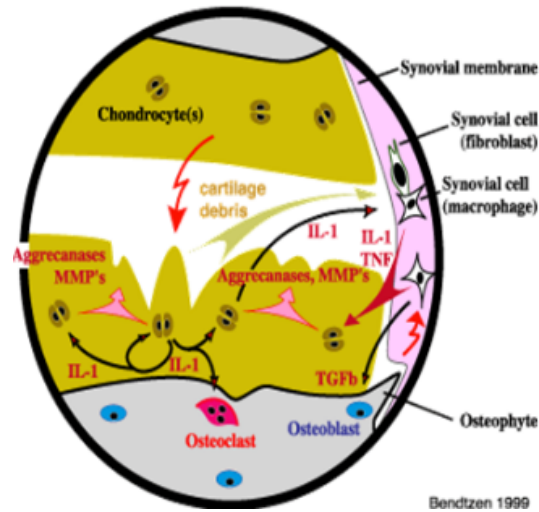
OSTEOARTRİT

- Tüm dünyada en sık görülen eklem hastalığıdır
- Prevelans: %12,3-%21,6
- Dejeneratif, kronik bir hastalık
- Yaşlı nüfusun artmasıyla giderek artan mali yük

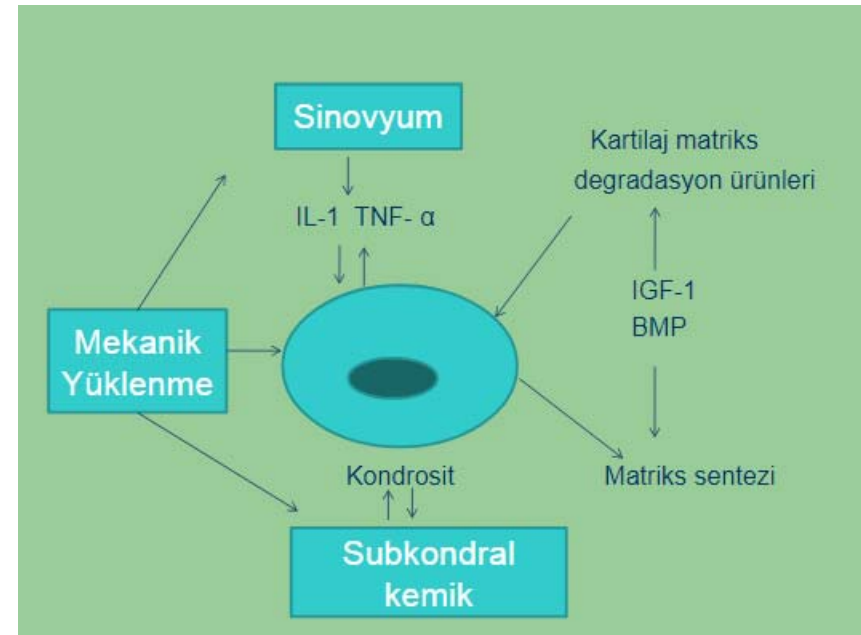
- Sinovial eklemleri tutar (özellikle mekanik yük altındakileri)
 - Diz, Kalça, Bel
- Eklem kıkırdağında yıkım,
- Çevre kemik ve yumuşak dokuda proliferait değişiklikler

- Kıkırdak dokudaki yapım ve yıkım denge halindedir, bu dengenin yıkım lehine artması **Osteoartrit** ile sonuçlanır.

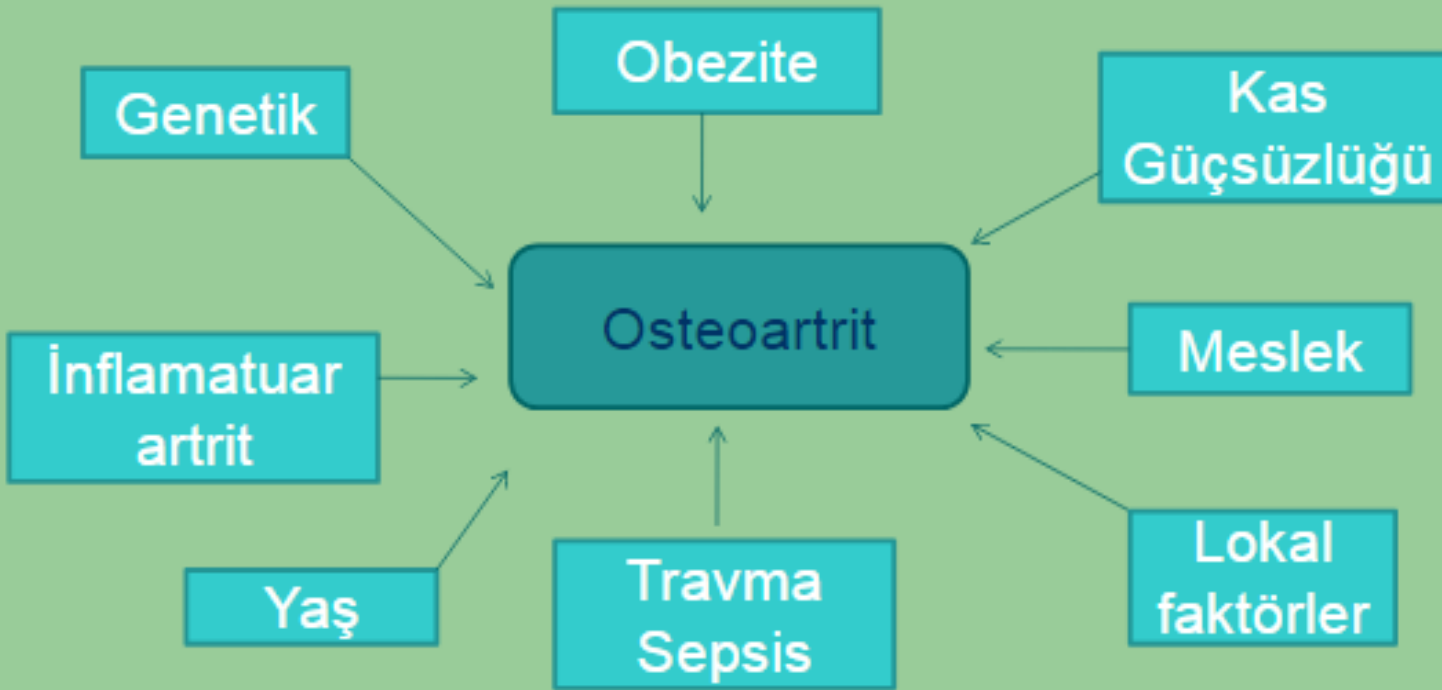
Osteoartrit patogenezi



Kondrosit hasarı
↓
Proteaz salınımı
↓
Kollojen
Proteoglikan yıkımı



Osteoartrit Risk Faktörleri



- Osteoartrit'te Ağrı;

-Eklem irritasyonuna bağlı inflamasyon ve subkondral kırıklar

-Eklem kullanılınca artar

-İstirahatle azalır

-Eklemde sinovial mayi artar eklem aralığı basmakla ağrılıdır

Osteoartritte Röntgen Bulguları:

- Eklem aralığında daralma (kıkırdak incelmış)
- Subkondral kemiklerde kalınlaşma ve skleroz
- Yük binen yerlerde kistler
- Yük binmeyen yerlerde osteofitler
- *Radyografide OA bulguları olanların sadece %50'si semptomatiktir*



Heberden ve Bouchard nodülleri





Osteoartrit Tedavi Yöntemleri

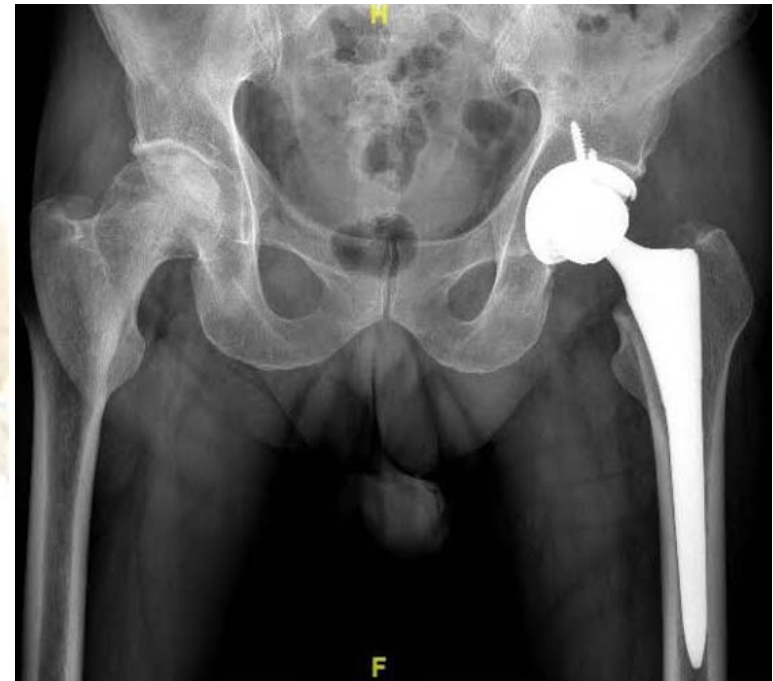
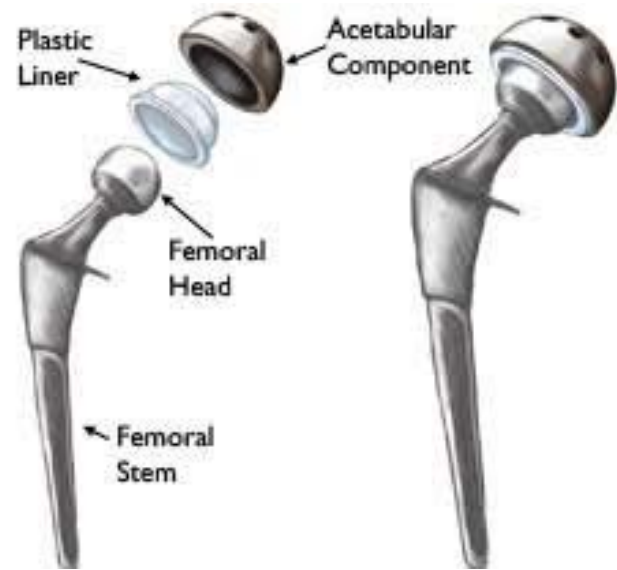
Konservatif Tedavi

- İstirahat
- Yük vermeden hareket
- Kilo verme
- Koltuk değneği veya yürüteç kullanımı
- Fizik tedavi yöntemleri (Isıtma, aktif ve pasif hareket, kas kuvvetlendirici egzersiz)
- İntraartiküler enjeksiyon
- İlaç tedavisi (analjezik-antiinflamatuvar ilaçlar)

Cerrahi Tedavi

- Artrodez (eklemin dondurulması)
- Osteotomi (aks veya eklem uyumu düzeltilir)
- Debridman (artroskopik temizleme)
- Artroplasti
 - Parsiyel veya total protez



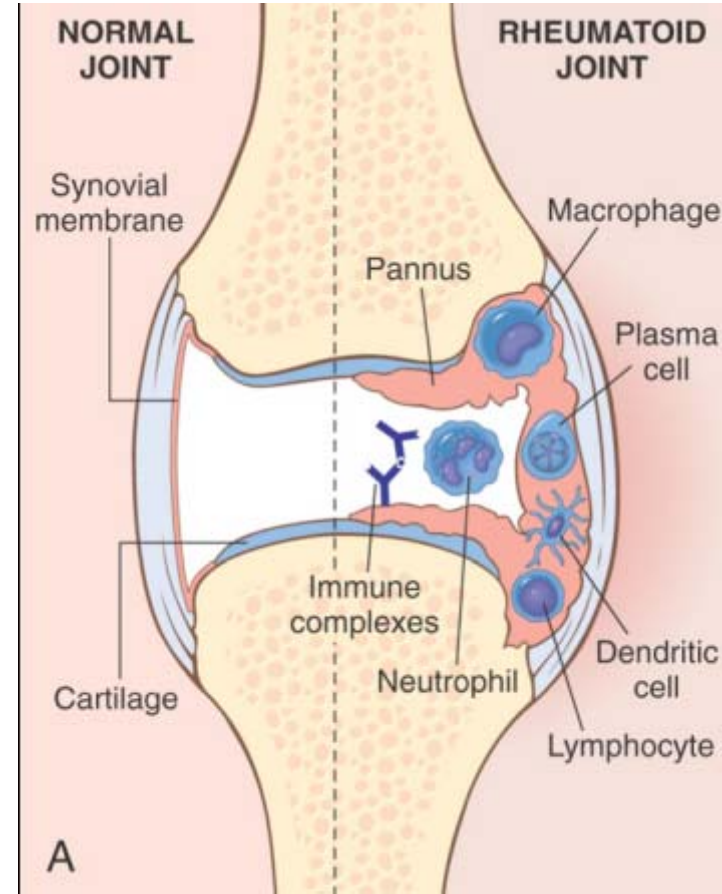


ROMATOİD ARTRİT

- Romatoid artrit en sık görülen iltihabi (inflamatuvar) eklem hastalığıdır.
- Kronik bir durumdur. Yani sürekli dir ancak zaman zaman alevlenmeler olur.
- Eklemlerde ağrı, şişlik, katılık ve fonksiyon kaybına neden olabilen inflamatuvar bir hastalıktır.

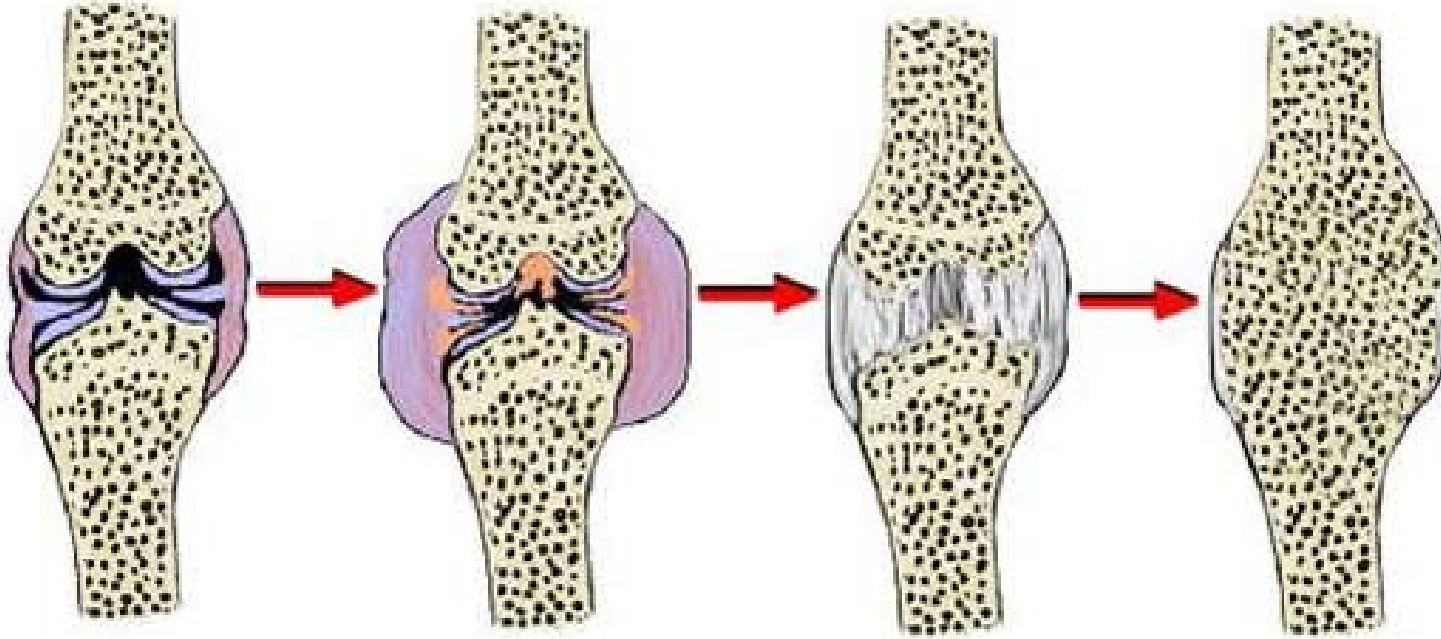
- Kadınlarda erkeklere oranla 3 kat daha sık görülür
- Görülme sıklığı 20-50 yaşları arasında en fazla (çocuklarda ve gençlerde de görülmektedir)

- RA'da **bağışıklık sistemi** bozulmuştur ve vücut kendi dokusunu yabancı gibi algılayıp buna karşı savaş başlatır (otoimmün reaksiyon)



- **Pannus:** İnflamatuvar hücreler, granülasyon dokusu ve sinovyal fibroblastlardan oluşan sinovyal kitle – eklem kıkırdığının üzerinde büyüyerek erozyona yol açar.
- Pannus → Fibröz ankiloz → Kemik ankilozu

- Hastalığın ileri evrelerinde, iki kemik birbirine doğru yaklaşıp eklemin yokolmasına neden olabilirler



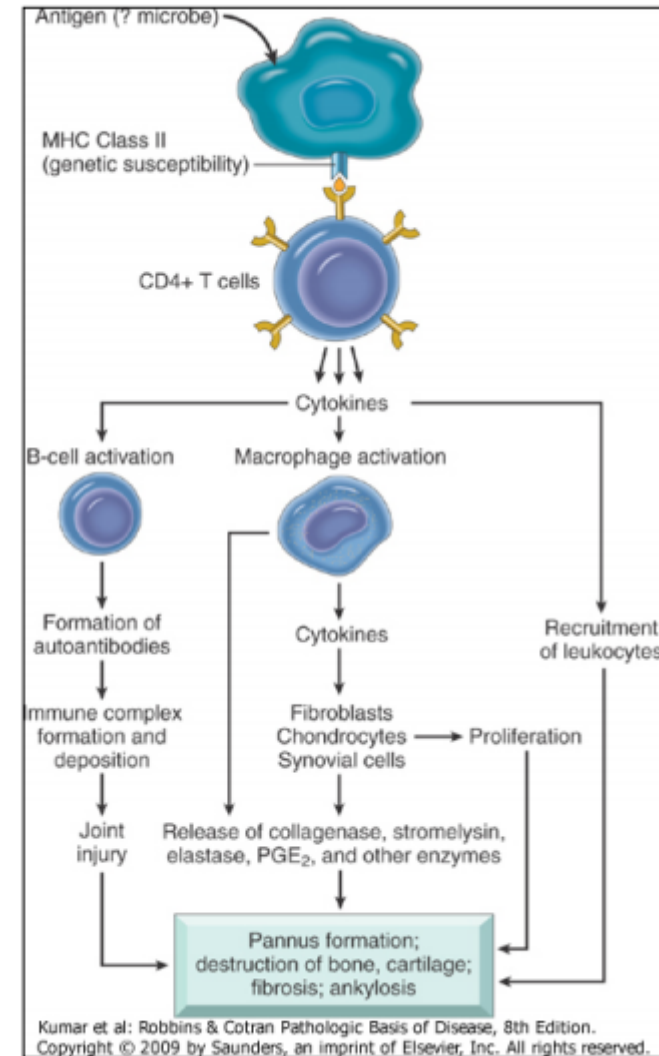
RA,

- **Genetik** yatkınlığı olan kişilerde artritogenik bir **antijene** maruziyet sonrasında tetiklenir.

→ İmmünolojik «self»-tolerans yıkılır.

- **CD4+ Th** hücrelerinin aktivasyonu sonucu lokal olarak salınan inflammatuar mediatörler ve sitokinler sonucu eklem hasarı oluşur.

→ Kronik inflammatuar yanıt



- Genelde **el bileklerini** ve **ele en yakın parmak eklemlerini** etkiler. Ancak eklemlerin yanında vücudun diğer bölümlerini de tutabilir.
- Genelde **eklemleri simetrik olarak tutar**; yani bir diz veya el tutulduğunda diğer diz veya elin de tutulması beklenir.

- El Bileği ve elin eklemleri
 - Tırnaklara yakın uçtaki eklemler (başparmağı hariç) çok etkilenmez
- Kalça
- Diz
- Omurilikte vertebraların arası

Romatooid Artritin zellikleri

- **Hassas**, sıcak, **ŐiŐ** eklemler
- Etkilenen eklemlerde **simetrik** tutulum
- Sıklıkla el bilekleri ve el parmak eklemlerinde iltihap
- Yorgunluk, nadiren ateŐ, genel olarak kendini iyi hissetmeme durumu
- Sabahları veya uzun süreli istirahat sonrası 30 dakika veya daha uzun süreli **katılık**

- Romatoid artrite baęlı deformiteler;

Rhematoid Arthritis
(Late stage)



- o Ellerde ulnar deviasyon
- o Kuęu boynu deformitesi (DIP' de hiperfleksiyon, PIP' de ekstansiyon)
- o Dügme ilięi (butonier) deformitesi (PIP' de fleksiyon, DIP' de hiperekstansiyon)
- o Dizlerde valgus deformitesi
- o Tutulan eklemlerde eklem aralığının daralması ve tendonlarının tutulması vs. eklem hareket ağıklığında (ROM) kısıtlanma

Romatoid Artritte Eklem Dışı Tutulum

Organ

Tutulum

- Deri Romatoid Nodül, vaskülit
- Göz Keratokonjunktivit sikka, iritis, episklerit
- Ağız Sikka semptomları
- Solunum Pulmoner fibroz, plevral effüzyon, krikoadenoid inflamasyonu
- Kalp Perikardial inflamasyon, myokardit, valvüler nodül oluşumu
- Nörolojik Mononörit, sinir tuzakları, servikal instabilite
- Karaciğer Transaminaz yüksekliği
- Hematolojik Anemi, trombositoz, lökositoz, lenfadenopati, Felty sendromu
- Vasküler Vaskülit

Tablo 9: Romatoid artrit tanı kriterleri 2010

		Skor
Eklem tutulumu	1 büyük eklem(omuz,dirsek,kalça,diz,ayak bileği)	0
	2-10 büyük eklem	1
	1-3 küçük eklem(MCP,PIP,başparmak interfalangeal,el bileği)	2
	4-10 küçük eklem	3
	>10 eklem(en az 1 küçük eklem)	5
Seroloji	Negatif RF ve negatif ACPA	0
	Düşük pozitif RF veya düşük pozitif Anti CCP antikorları(≤ 3 titrede)	2
	Yüksek pozitif RF veya yüksek pozitif Anti CCP antikorları(>3 titrede)	3
Akut faz reaktanları	Normal CRP ve normal ESR	0
	Anormal CRP veya anormal ESR	1
Semptom süresi	<6 hafta	0
	≥ 6 hafta	1

≥ 6 skorda Romatoid artrit tanısı konulur.

Romatoid Artrit Tedavisi

- Tedavi Amaçları;

- Ağrıyı azaltmak

- İltihabı baskılamak

- Eklem hasarını yavaşlatmak veya durdurmak

- Fonksiyonları iyileştirmek

Romatoid Artrit Tedavisi

Tedavi Yöntemleri;

- Sağlık davranış değişiklikleri
- İstirahat ve egzersiz
- Eklem bakımı
- Stres azaltma
- Sağlıklı beslenme
- İlaçlar
- Cerrahi
- Rutin izlem ve bakımın devamlılığı

Medikal Tedavi

- Steroid Olmayan Anti inflamatuvar ilaçlar (SOAii'lar)
- Steroidler
- Hastalık deęiřtiren antiromatizmal ilaçlar
- Biyolojik ilaçlar



NORMAL



OSTEOARTRIT



ROMATOÏD ARTRIT

GUT ARTRİTİ

- Serum ürik asit konsantrasyonunda artma
- Sinoviyal sıvıda ve lökositlerde monosodyum urat monohidrat kristallerinin gösterilebildiği tekrarlayıcı akut artrit atakları
- Eklemlerde ve eklem çevresinde deformite ve sakatlığa yol açabilen bu kristallerin birikimi (tofus)
- Glomerulleri, tubulleri, interstisyel dokuları ve kan damarlarını tutan renal hastalık
- Ürik asit taşları



PSÖRİATİK ARTRİT

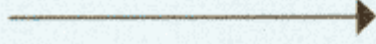
- Seronegatif artrit
- Psöriazis hastalarının 1/3 ünde gelişir
- Distal falanks ve tırnak tutulumu sık
- %70-80 cilt hastalığı önce başlar ve psöriazis başlangıcından 7-10 yıl sonra psa tanısı konulur



ANKILOZAN SPONDİLİT

- Genç erkek
- İnflamatuvar bel ağrısı
- Sakroiliak eklemdede duyarlılık
- Entezopati
- Schober testinde kısıtlılık
- Büyük eklem tutulumu özellikle kalça

Başlangıç



Yıllar

