

# ROMATOİD ARTRİT

Fizyoterapist Seher EROL ÇELİK

# Romatoid Artrit Nedir?

---

- Özellikle sinovyal membranları tutan kronik, ilerleyici, iltihabi kollegen doku hastalığıdır.

- 
- Simetrik tutulum
  - Sistemik tutulum
  - Prevelansı: 1,5-3,5/100
  - Kadınlarda 2,5 kat daha fazla görülür.
  - 25-55 yaşları arasında daha sık görülür.

- 
- En sık görülen iltihabi eklem hastalığıdır
  - RA'da artiküler ve extra-artiküler tutulum mevcuttur.

- 
- İlk olarak sinovyum tutulur. Daha sonra kıkırdak, kemik, tendonlar, ligamanlar ve kaslar etkilenir.

# ETYOPATOGENEZ

---

- RA`nın primer nedeni bilinmemektedir.
- Genetik, çevresel, hormonal, enfeksiyöz faktörler birlikte rol oynar.
- Araştırmalar hastalık gelişiminde genetik bir temelin varlığını işaret etmektedir.
- RA`lı bir hastanın birinci derece akrabalarında hastalık gelişme riski genel popülasyona göre 1.5 kat daha yüksektir.

---

□ Gelişmesinde rol oynayan faktörler:

1.travma

2.iklim özellikleri

3.diyet

4.stres

5.metabolik faktörler

6.endokrin faktörler

7.immün faktörler

- 
- RA sinovite yol açan bir hastalıktır.
  - Romatoid sinovyumda ilk olarak sinovyal mikrodolaşımda tıkanma, hücre şişmesi ve hücreler arası mesafede artış görülür.



# SEMPTOMLAR

## Artiküler Bulgular

---

1. Simetrik poliartrit
2. Sabah sertliđi
3. Eklem ağrısı
4. Fonksiyon kaybı
5. Kas zayıflığı
6. Kas atrofileri
7. Hareket kısıtlılığı
8. Deformite
9. Eklemlerde ; lokal ısı artışı, kızarıklık, şişlik

# Extra-artiküler Bulgular

---

**Nörolojik** → periferal sinir tuzakları  
periferal nöropati  
servikal spine instabilitesi  
servikal kord  
kompresyonu  
sinir kökü kompresyonu

**Pulmoner** → plevral efüzyon  
fibrosis  
pulmoner alveolitis ve

**Kardiovasküler** → perikardit ve myokardit  
perikardial efüzyon  
aterosklerozis  
conduction defektleri

**Sistemik** → romatoid nodül  
anemi  
lenf adenopati  
amyloidosis  
vaskülit  
felty's  
sendromu(RA+splenomegali+nöropeni)

**Okular** → keratokonjunktivitis  
skleritisve episkleritis

**Kemik** → osteoporoz

# !RA'nın Genel Özellikleri!

Krepitasyon	İnce
Tutulan eklemler	DIP,PIP,MCP,elbileđi..
Sabah tutukluđu	>30 dk
Sistemik bulgular	Var
Sinovit	Belirgin
Klinik progasyon	Hızlı
Kıkırdak dejenerasyonu	Yük taşımayan kenar kısımlarda
Eklem tutulumu	Simetrik

# SPEŞİFİK DEFÖRMİTELER

---

- Elbileğinde ulnar deviasyon
- Kuğu boynu deformitesi
- Düğme iliği deformitesi
- Çekiç parmak
- “Z” deformitesi
- Fleksiyon deformiteleri (kalça, diz, dirsek, el ve ayağın küçük eklemleri)
- Subtalar eklemdede eversiyon deformitesi
- Ayaklarda valgus deformitesi
- Halluks valgus

# DEĞERLENDİRME

---

- Demografik bilgiler
- Ağrı
- Gözlem
- Palpasyon
- NEH
- Kas testi
- Kısalık testi
- Çevre ölçümü
- Postür analizi
- Solunum
- Kavrama
- Yürüme analizi
- GYA analizi
- Yardımcı cihaz kullanımı

# TEDAVİ

---

1. İlaç tedavisi
2. Fizyoterapi
3. Occupational tedavi
4. Cerrahi tedavi
5. Hasta eğitimi

# RA'DA TEDAVİNİN AMACI

---

1. Ağrının giderilmesi
2. Eklem hareket açıklığının korunması
3. Ağrılı eklemün korunması ve aktivitelerin ayarlanması
4. Atrofi, kontraktürlerin ve deformitelerin önlenmesi
5. Hastanın kendine bakım ve GYA'de yardımcı cihaz kullanması
6. Bağımsız ambulasyon için yardımcı ortez-protezlerin kullanılması
7. Ev ve iş yerinde modifikasyonlar devamının sağlanması
8. Yaşam kalitesini arttırmak