



Guías de Diagnósticos





Grandes Síndromes: ARTRITE

R1: Renata Roriz

R2: Álida Nalon

Staff: Flávio Pacheco



Artrite

- Definição
- História clínica e exame físico

Determinar a estrutura acometida



Artrite – História Clínica

- Aguda
- Crônica

- Poliarticular
- Mono/Oligoarticular

- Simétrico
- Assimétrico



Artrite – História Clínica

Aguda	Crônica
Artrite Reativa	Osteoartrite
Artrite Séptica	Artrite Reumatoide
Artrite por depósito de cristais	Artrite Fúngica
Febre Reumática	Artrite Tuberculosa
Artrite Psoriásica	LES



Artrite – História Clínica

Poliarticular	Mono/Oligoarticular
Artrite Reumatóide	Artrite Séptica
LES	Artrite por depósito de cristais
Sarcoidose	Artrite Reativa
Febre Reumática	<u>Artrite Psoriásica</u>
Artrite Viral	Espondiloartrite

- ➔ Artrite Gonocócica
- ➔ Observar quais articulações: pequenas ou grandes;
- ➔ distais ou proximais; superiores ou inferiores



Artrite- História Clínica

Simétrica	Assimétrica
Artrite Reumatoide	Enteroartropatia
LES	Artrite Infecçiosa
	Gota
	Artrite Paraneoplásica

➔ **Artrite Psoriásica**

➔ **Artrite Reativa**



Artrite – História Clínica

Sinais Inflamatórios

- **Piora com o repouso**
- **Rigidez matinal >30/60 minutos**
- **AR X OA**

Envolvimento axial - Espondiloartrite?

- **Dor ascendente**
- **Postura**

Tipo de acometimento

- **Migratório - FR**
- **Aditivo - Doenças Reumáticas**
- **Intermitente - Depósito de cristais**



Artrite – História Clínica

Sintomas associados

- **Astenia, febre, sudorese, perda de peso - Doença sistêmica**
- **Úlceras, adenopatia, alopecia - LES**
- **Fraqueza - Muscular ou Neurológico**
- **Parestesia - Neurológico**
- **Fenômeno de Raynaud - Doença reumática**
- **Sintomas Crohn/RCU - gastrointestinais**



Artrite – História Clínica

Qualidade da dor

- Constante, não relacionada ao movimento - Dor neuropática?
- Pode haver mais de um tipo de dor

Antecedentes Pessoais

- Trauma e cirurgias
- Infecções prévias (Hepatite, Parvovírus, Conjuntivite, Uretrite)

Medicações indutoras de LES

- Hidralazina, Procainamida, Isoniazida, Metildopa, Clorpromazina



Artrite – Exame Físico

Geral

- Febre - Artrite Infecciosa; Artrite Reativa; LES; Neoplasia
- Nódulos subcutâneos - Artrite Reumatoide
- Lesões cutâneas - Artrite psoriásica; Doença viral
- Uveíte, episclerite - Doença Reumática
- AR e ACV alterados - LES
- Tender points - Fibromialgia



Artrite – Exame Físico

Específico

- **Confirmar artrite (calor, edema, rubor)**
- **Deformidades ósseas - Artrite Reumatoide**
- **Não suporta peso - Artrite por cristais; Fratura**
- **Dor axial - Espondiloartrite**
- **Teste de Schober – Espondilite Anquilosante**
- **Movimento ativo X Movimento passivo**



Artrite – Exames Laboratoriais

VHS

PCR

FAN

Fator Reumatoide

Anti-CCP

Ácido úrico



Artrite – Outros exames

Análise do líquido sinovial

- Paciente febril com artrite aguda com calor local para descartar artrite séptica

Imagem

- OA - osteófitos, ↓ espaço articular
- AR - erosões e deformidades ósseas
- Gota - borda óssea proeminente
- Espondilite anquilosante - anormalidade sacroilíaca

Biópsia

- Casos específicos



Categories of synovial fluid based upon clinical and laboratory findings

Measure	Normal	Noninflammatory	Inflammatory	Septic	Hemorrhagic
Volume, mL (knee)	<3.5	Often >3.5	Often >3.5	Often >3.5	Usually >3.5
Clarity	Transparent	Transparent	Translucent-opaque	Opaque	Bloody
Color	Clear	Yellow	Yellow to opalescent	Yellow to green	Red
Viscosity	High	High	Low	Variable	Variable
White blood cell, per mm ³	<200	0 to 1000	1,000 to 100,000	15,000 to >100,000*	200 to 2000
Polymorphonuclear leukocytes, percent	<25	<25	≥50	≥75	50 to 75
Culture	Negative	Negative	Negative	Often positive	Negative
Total protein, g/dL	1 to 2	1 to 3	3 to 5	3 to 5	4 to 6
Glucose, mg/dL	Nearly equal to blood	Nearly equal to blood	>25, lower than blood	<25, much lower than blood	Nearly equal to blood

* Lower part of range with infections caused by partially treated or low virulence organisms.

UpToDate®



Plain radiograph of metatarsophalangeal joint space narrowing and erosions in rheumatoid arthritis



The radiograph of the left foot in the AP projection demonstrates an erosion in the periarticular, marginal "bare" area of the joint of the 5th MTP joint and more subtle erosions at the 1st, 2nd, 3rd, and 4th MTPs (white arrows), characteristic of rheumatoid arthritis. Also present is joint space narrowing of the 1st and 2nd MTP joints (orange arrows).

MTP: metatarsophalangeal

Courtesy of Richard Waite, MD.





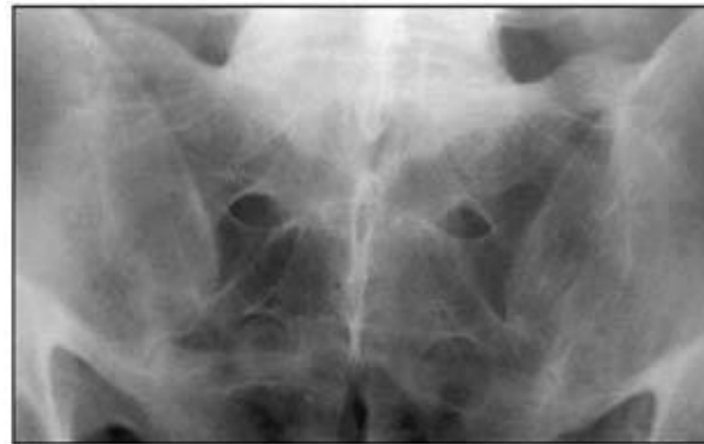
A



B



C

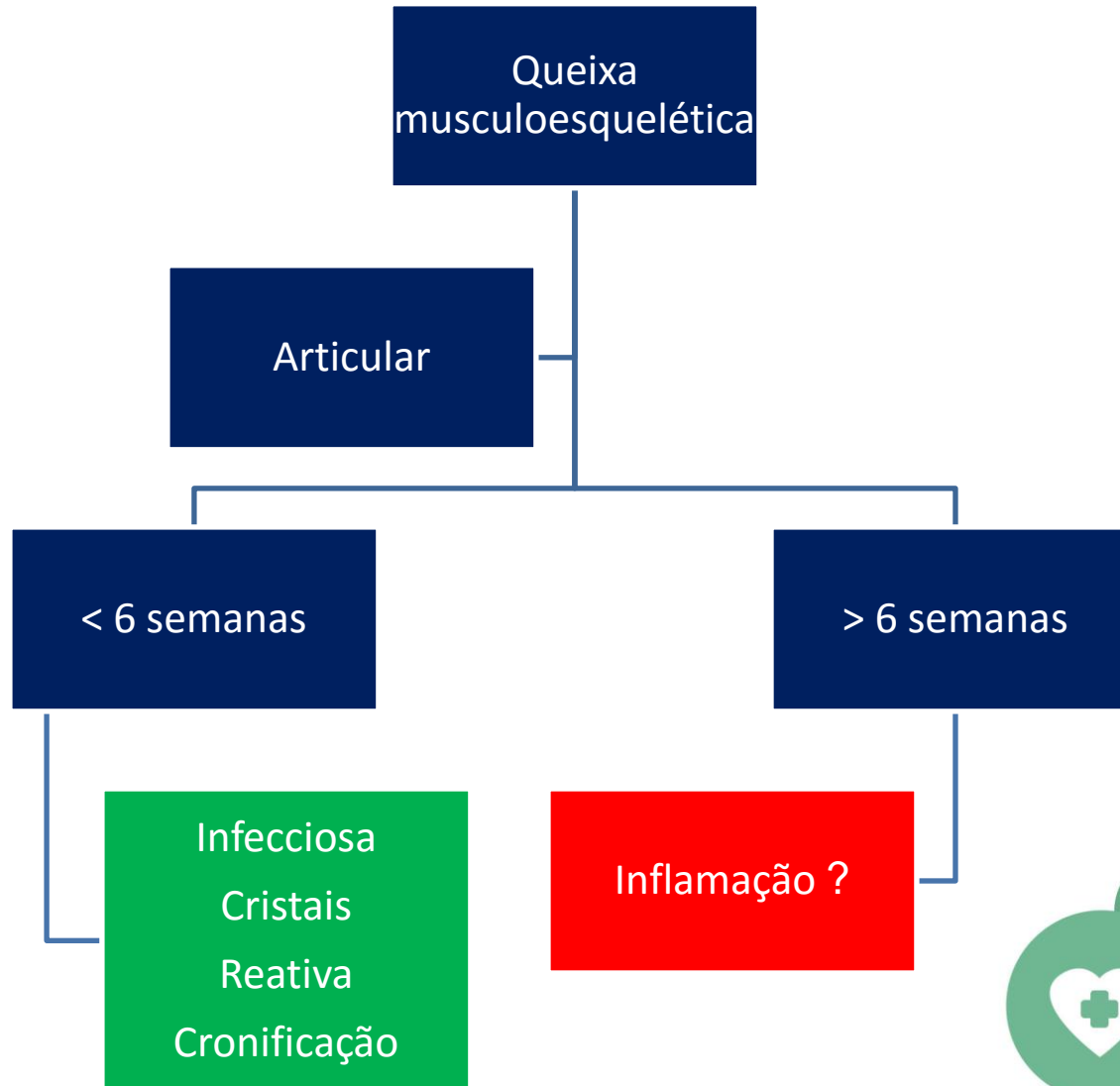


D

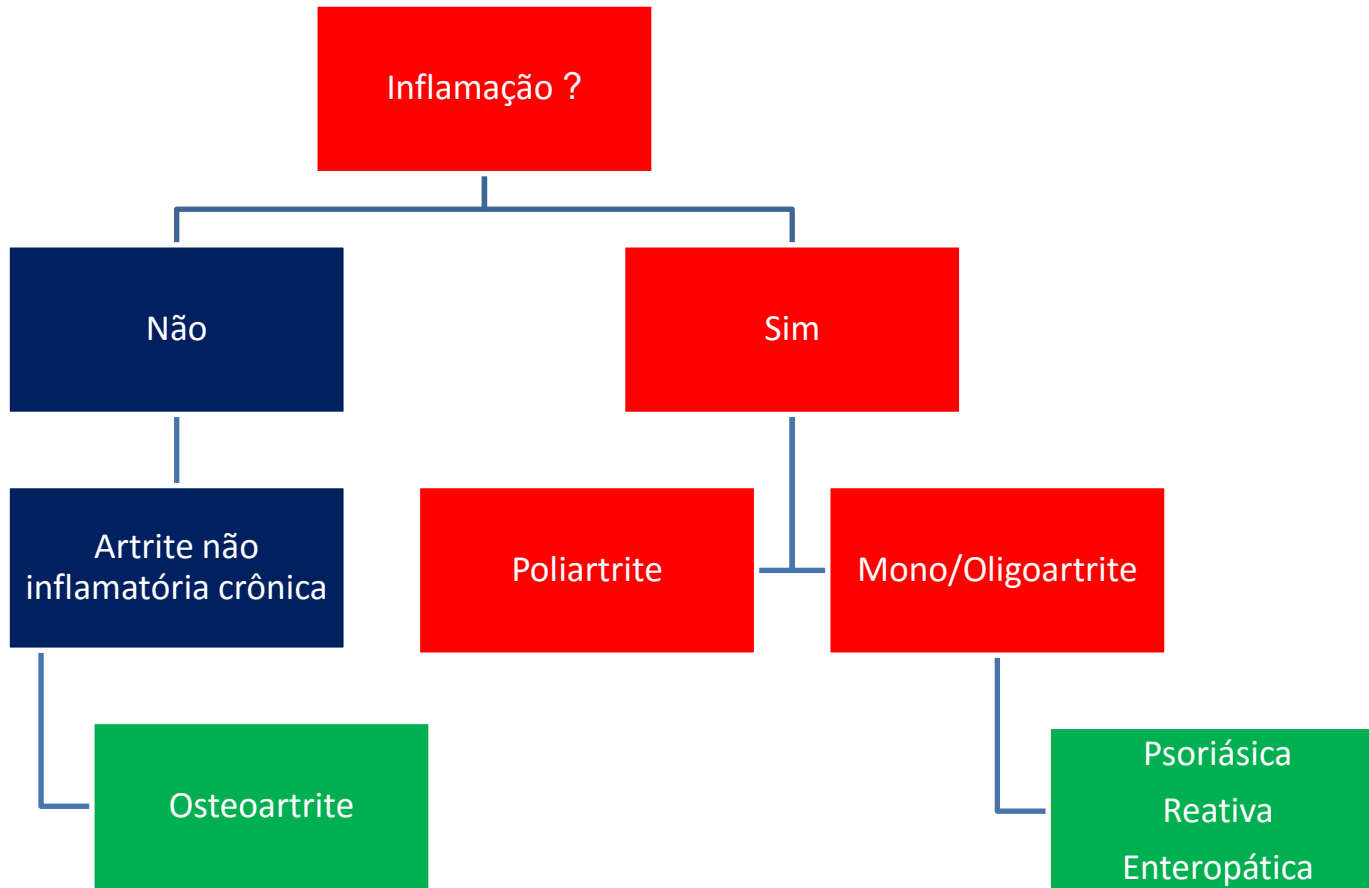
Figura 4. Classificação radiográfica na avaliação das articulações sacroilíacas. Grau 0 – normal (A); grau I – suspeito; grau II – discreta irregularidade e esclerose das superfícies articulares, com o espaço articular preservado (B); grau III – redução do espaço articular, além de intensa irregularidade e esclerose subcondral (C); grau IV – anquilose bilateral (D).



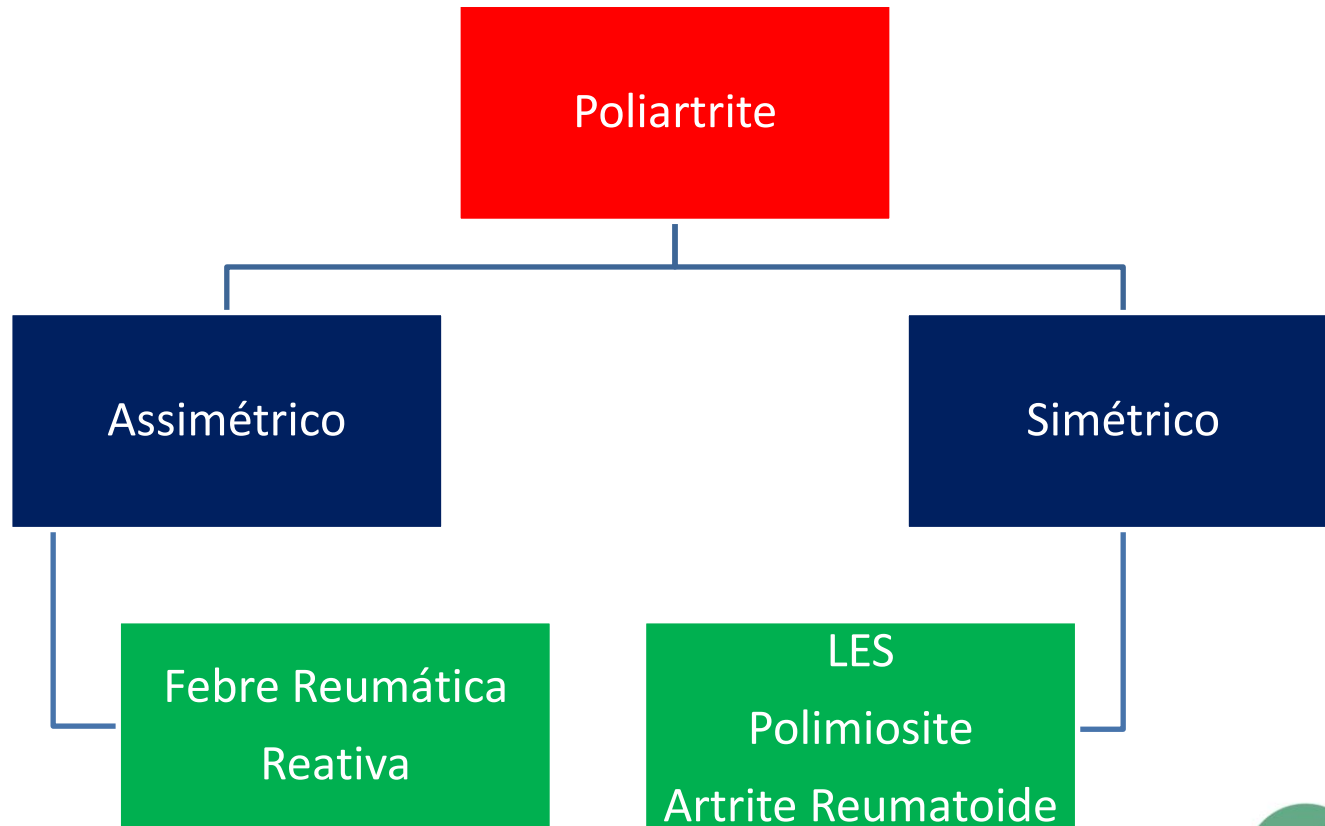
Artrite – Fluxograma



Artrite – Fluxograma



Artrite – Fluxograma



Av. Portugal, 163 - Paissandu, Recife-PE

+55 (81) 3416.1090 | +55 (81) 3221.3468 | +55 (81) 97327.2237

