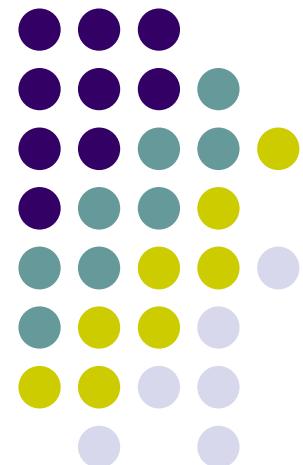


DEGENERATIVNA OBOLJENJA LOKOMOTORNOG APARATA

Branko Ristić

FMN Kragujevac

KC Kragujevac





Reumatična oboljenja

su bolesti lokomotornog sistema
(kostiju, zglobova, mišića i okolnih struktura),

- degenerativne,
- imflamatorne (infekcijske ili autoimmune) ili
- metabolične prirode,

koje često zahvataju i druge organe i organske sisteme





Medicinski i socijano - ekonomski značaj

- visoka učestalost (prvo mesto po učestalosti među hroničnim bolestima)
- hroničan i progresivan tok;
- uticaj na kvalitet života i radnu sposobnost





- **Procene broja obolelih za ceo svet**

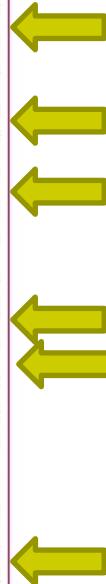
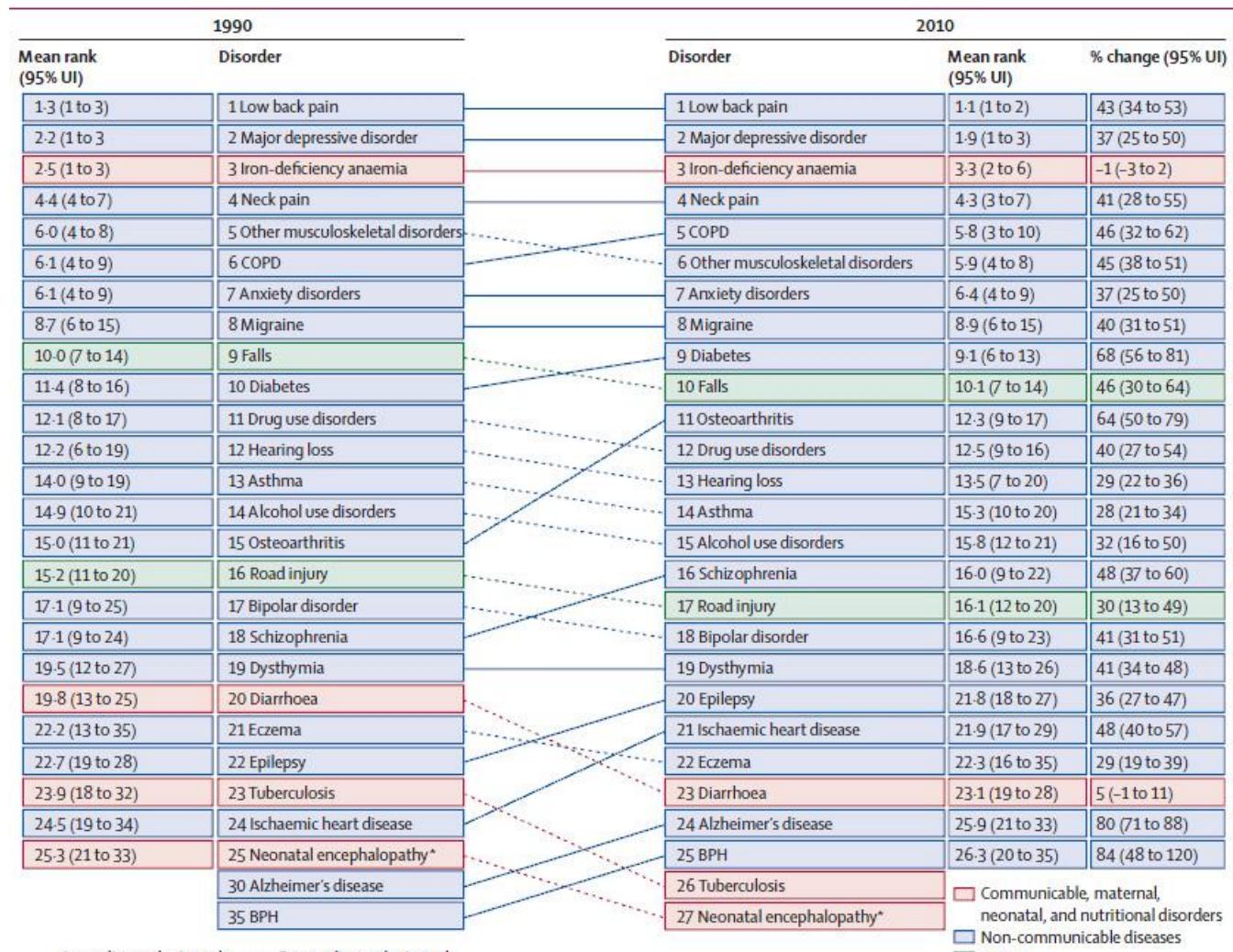
- **Low Back pain (krstobolja)** **632.045 mil**
- **Bol u vratu** **332.049 mil**
- **OA kolena** **250.785 mil**
- **Druge muskuloskeletne bolesti** **560.978 mil**

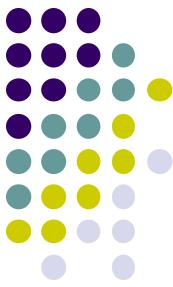
- *(Lancet 15 December 2012)*





Najčešći pojedinačni uzroci invaliditeta





ARTROZA OSTEOARTROZA osteoartritis (USA)

Artrozu karakterišu *neravnomoran gubitak zglobne hrskavice, osteoskleroza sa stvaranjem hipertrofičnih izdanaka na ivicama zglobnih tela i zadebljanje kapsule*

Klinički, stanje karakterišu bolovi u zglobovima, ograničenje pokreta, krepitacije, povremeni izliv i različiti stepen lokalne inflamacije

Spondylosis; Coxarthrosis; Gonarthrosis; Arthrosis ...





Epidemiologija

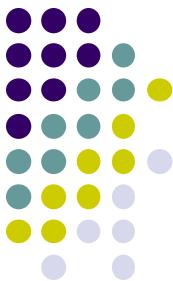
- u oba pola, kod svih rasa i socijalnih slojeva
- preko 60% ljudi starijih od 35 godina imaju neki od reumatičnih simptoma koji variraju od povremenih bolova u LM aparatu do veoma teških deformiteta sa stalnim bolovima.
- Procenjuje se da u svetu 9,6% muškaraca i 18,0% žena starosti ≥ 60 godina boluje od simptomatske osteoartroze





- RTG: 85% ispitanika ima promene u dobi od 55-64 g.
- RTG: 10% ispitanika ima promene u dobi od 15-24 g.
- Radiografski studije (prevalenca)
 - populacija starosti ≥ 45 godina
 - Artroza kolena: 14,1% za muškarce i 22,8% za žene
 - Artroza kuka: 1,9% kod muškaraca i 2,3% kod žena





Epidemiologija

**Radiographic changes (by joint) in osteoarthritis
(%/100 population)**

Age (yr)	Hand	Foot	Knee	Hip
18-24	1.6	2.8		
25-34	3.4	7.0		
35-44	14.3	14.1	1.6	
45-54	36.4	23.9	3.0	
55-64	63.0	36.9	5.7	2.7
65-74	74.5	44.2	13.8	3.5





Etiologija

Primarne

- uzrok nije poznat
- dob; pol; hormoni; gojaznost; genetski faktori; klima; ishrana
- **osnova bolesti je dezintegracija hrskavice,** zbog koje nastaju koštane promene, promena f-je zgloba i na kraju promena mehaničkih odnosa.





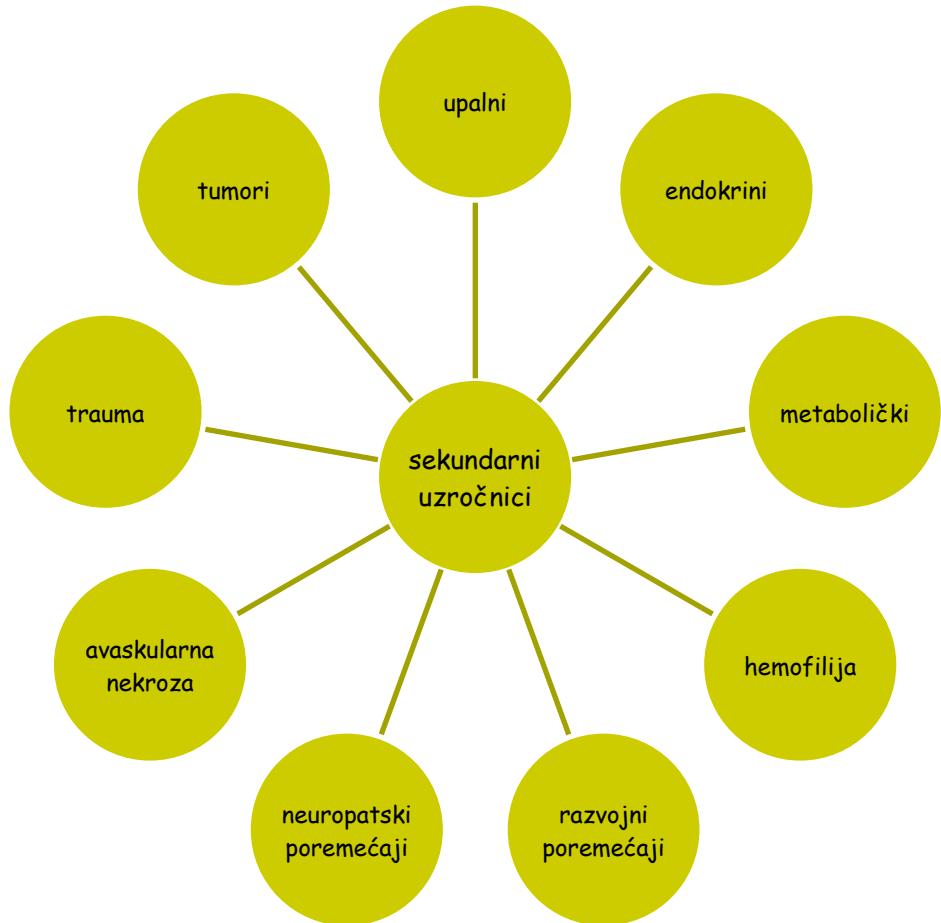
Etiologija

- starost: promene u sadržaju mukopolisaharida
- pol: pojedine artroze češće kod žena
(Heberdenovi čvorići)
- fizički napor
- gojaznost: kolena, ali i šaka i S-K zglob
- geni: Heberdenovi čvorići
- klima: nije u uzročnoj vezi sa artrozom, mada hladna i vlažna klima provokira tegobe





Etiologija - sekundarne artroze





Patoanatomija

- primarno na hrskavici, a potom i na kostima i okolnom mekom tkivu
- **fissure** i ljuštenje hrskavice;
- **eburnizacija** subhondralne kosti (skleroza; otvrdnuće)
- **ciste** u subhondralnoj kosti
- **osteofiti** na mestu gde se dodiruju sinovija i hrskavica
- **promene na kapsuli, ligg. i mm.**

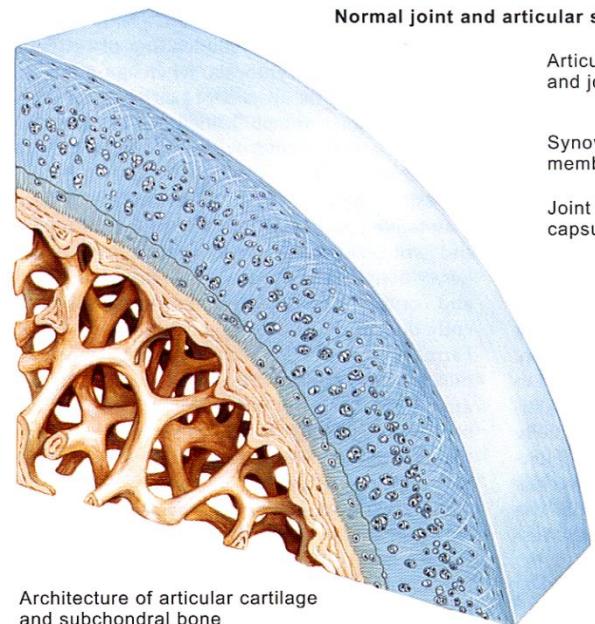




Patoanatomija

Joint and Articular Changes

Normal joint and articular surface



Architecture of articular cartilage and subchondral bone

Articular cartilage and joint space

Synovial membrane

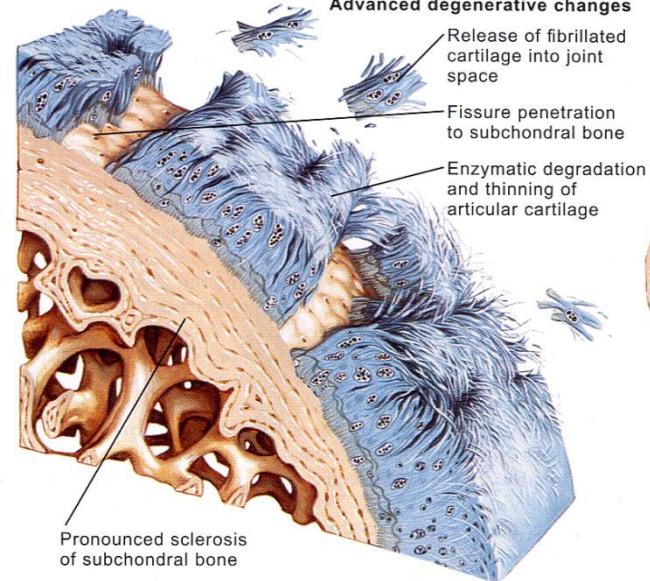
Joint capsule

Joint with normal space and cartilage-covered articular surfaces

Pronounced sclerosis of subchondral bone

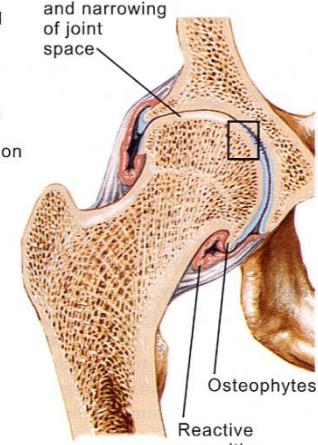
Joint and Articular Changes (continued)

Advanced degenerative changes



Loss of cartilage and narrowing of joint space

Osteophytes
Reactive synovitis
Marked narrowing of joint space with local loss of articular cartilage, osteophyte formation, and bone remodeling





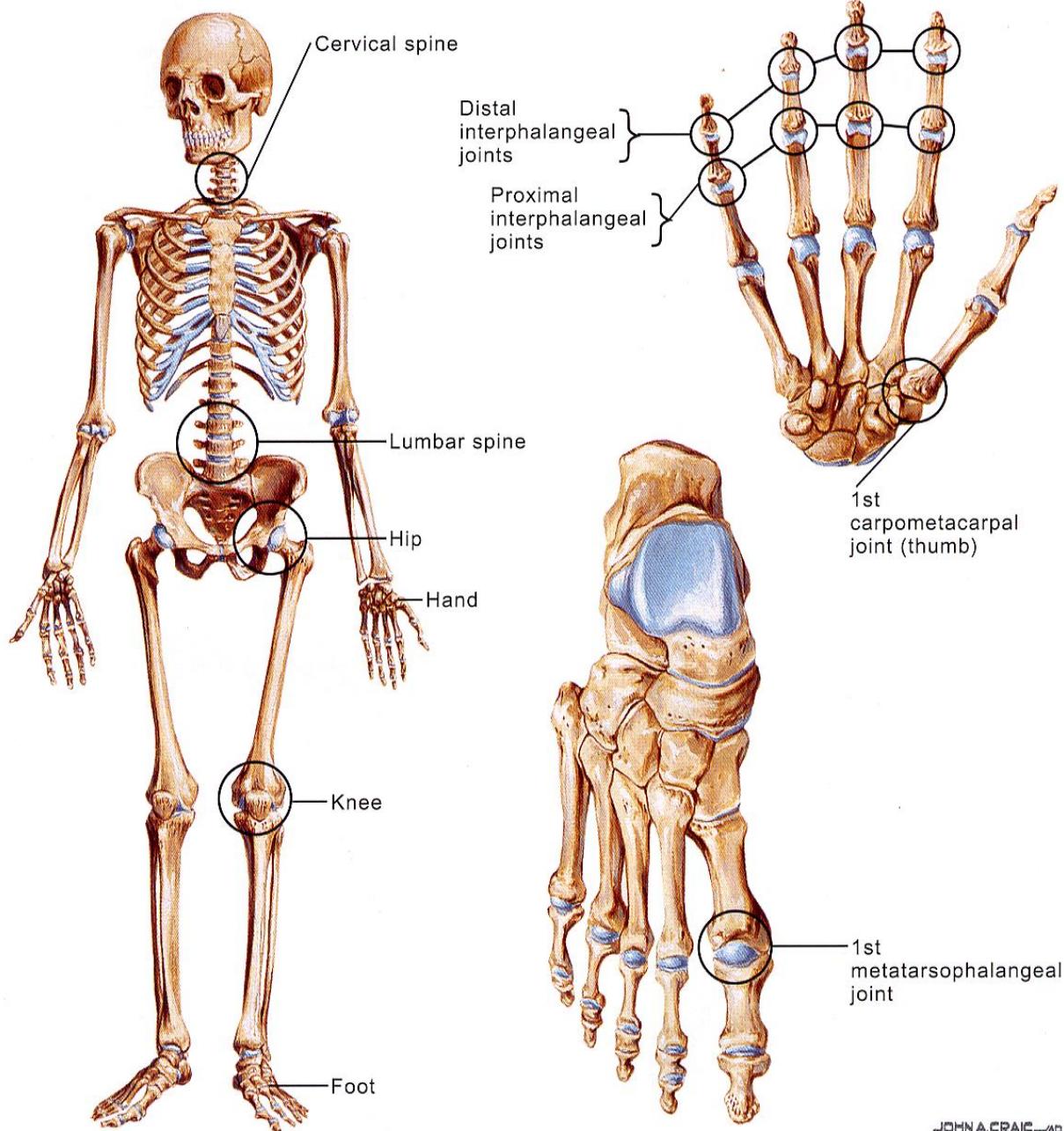
Primarna artroza

se najčešće javlja :

- DIP; koleno; kuk; slabinska i vratna kičma; MTP; PIP; CMC palca
- Znatno ređe : TM, zglobovi ramena, kostovertebralni
- Skočni zglob veoma retko, osim kao sekundarna artroza.



Distribution of Joint Involvement





Kliničke manifestacije

- bol
- ukočenost (kontraktura)
- deformacija





BOL

je subjektivna, teško definišuća i objektivno nemerljiva kategorija

Reumatska bol može biti artikularnog, periartikularnog, muskularnog ili neurogenog porekla.





Bol

- mehaničkog i vaskularnog porekla obično se javlja pri pokretima,
- stalno prisutna bol sugeriše imflamatornu etiologiju.
- koji se pojačava noću i prilikom odmora ide u prilog tumorske, zapaljenjske ili neuropatske etiologije.
- nezavisna od položaja i stepena aktivnosti, koji ne reaguje na terapiju sugeriše psihičko poreklo.



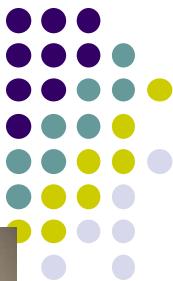


Reumatska bol

- *Duboka, najčešće tupa, nejasno lokalizovana, praćena osećajem gnječenja i obamrlosti.*
- *Bol može pogoršati promena vremena ili pojačano opterećenje zgloba.*
- *U odmaklim stadijumima bol je stalna i javlja se i u miru (noću)*



UKOČENOST



posle mirovanja, ne traje dugo
(do 30 min), osećaj grebanja,
škripanje (krepitacije).

Kontrakture nastaju usled mišićnog
spazma, inkongruencije
zglobnih površina, osteofita,
fibroze mekih tkiva



DEFORMACIJA

*Osteofiti, fibroza kapsule,
izliv*

Nestabilnost

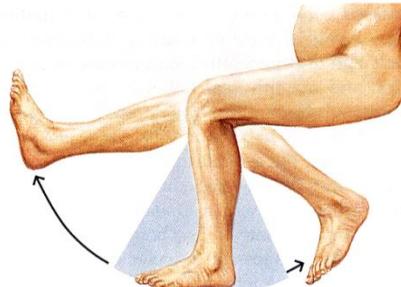




Clinical Findings

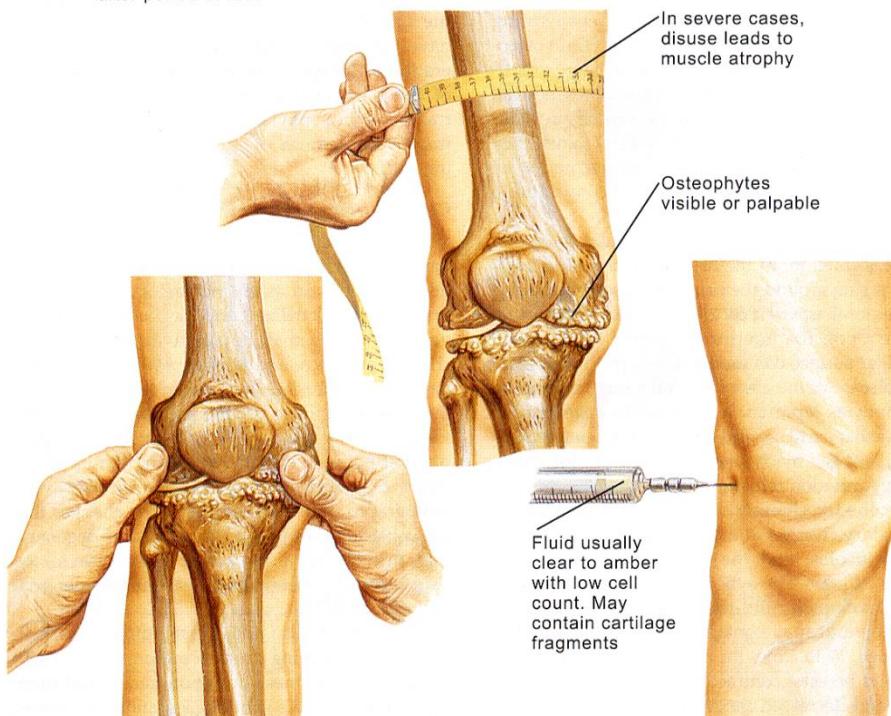


Joint pain and stiffness, particularly after period of rest



Limited range of motion in affected joint on both active and passive testing

JOHN A. CRAIG, MD
C. Machado, M.D.
© Ciba

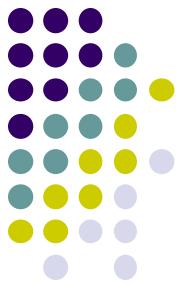


Joint palpation reveals osteophytes and crepitus (grinding sensation) on joint movement

Arthrocentesis most useful for ruling out other joint disorders



Heberdenovi i Bouchard-ovi nodusi

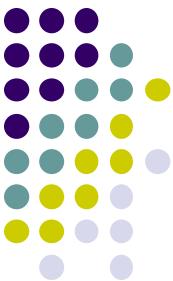




Istorija bolesti

- utvrditi koliko simptomi utiču na dnevne aktivnosti i radnu sposobnost (tolerancija na bol, stepen fizičke aktivnosti, očekivanja ...)
- utvrditi opšte zdravstveno stanje, prethodne bolesti na zglobu, upotreba lekova (i narodnih)





Fizikalni nalaz

- aktivna i pasivna pokretljivost zgoba
- kontrakte i stabilnost zgoba
- krepitacije, izliv, palpatorna osjetljivost, mišićna atrofija





Klinička slika

- Simptomi kod *četvrtine* obolelih sa RTG znacima.
- Klinička slika kod primarne i sekundarne artroze se *ne razlikuje*
- Zglobovi su *asimetrično* zahvaćeni (za razliku od RA)



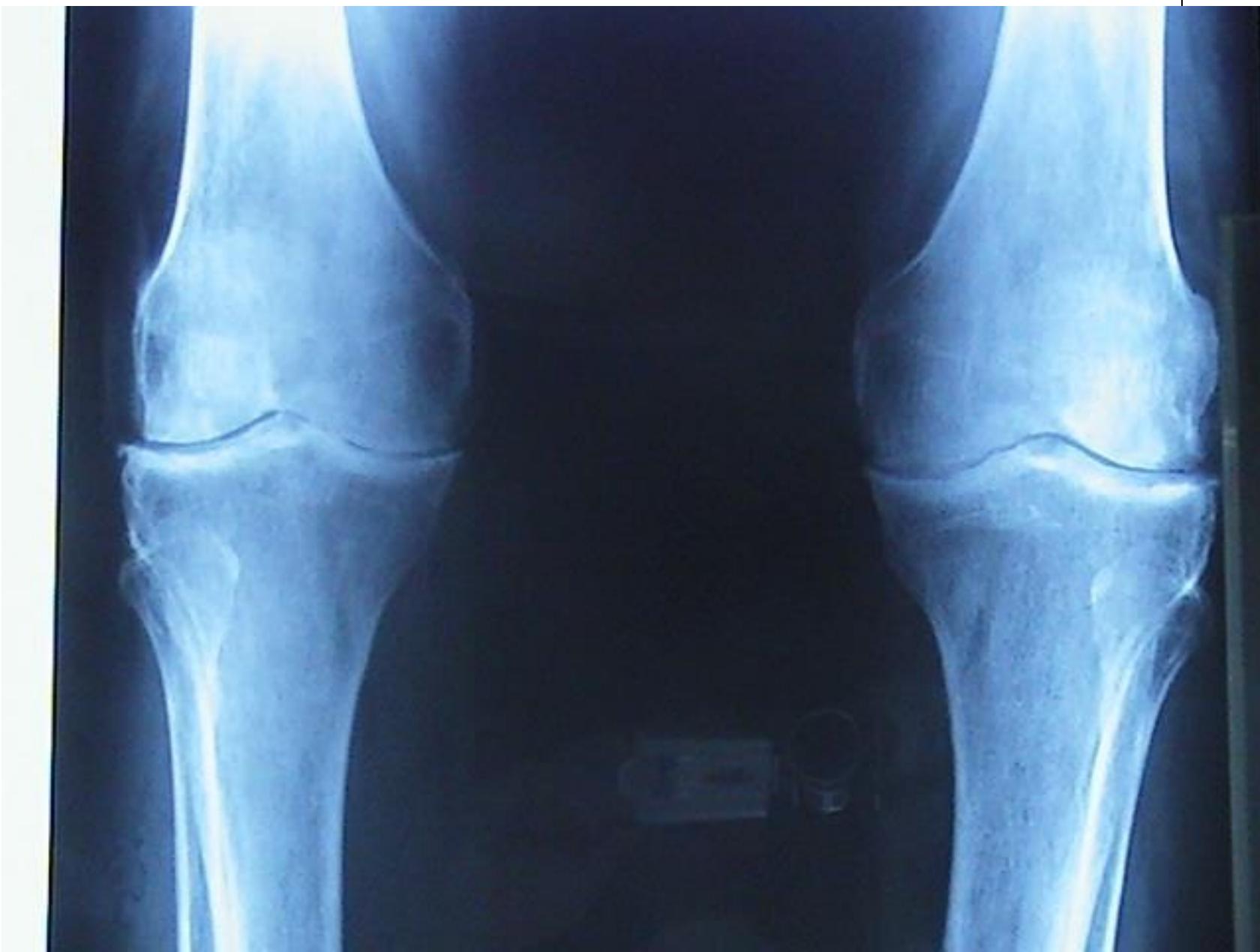


RTG

- suženje zglobne pukotine
- skleroza subhondralne kosti; subhondralne ciste
- osteofiti
- slobodna zglobna tela
- subluksacije, deformiteti u odmakloj fazi

Druge imaging studije - u određenim slučajevima











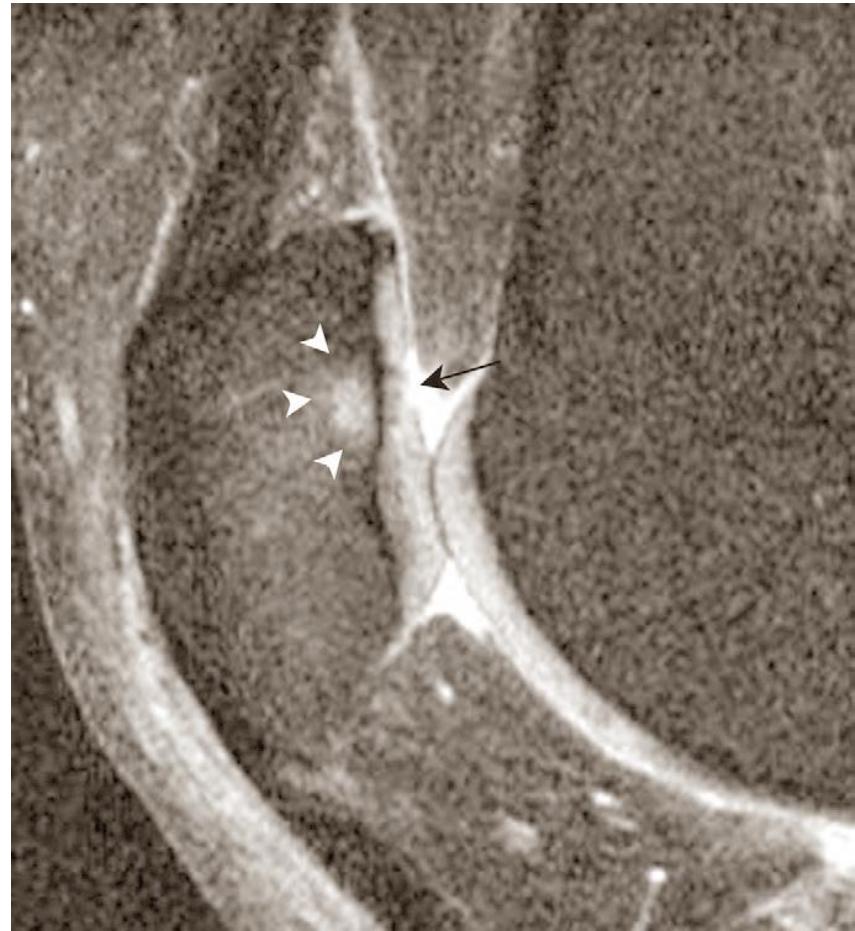
Kellgren-Lawrence

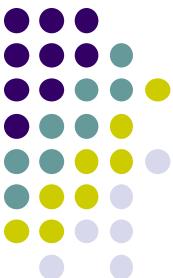
- Grade 0 Nema karakteristika osteoartroze
- Grade 1 Sumnja na suženje zglobnog prostora i mogući osteofiti
- Grade 2 Konkretni osteofiti i moguće suženje zglobnog prostora
- Grade 3 Više umereno izraženih osteofita, suženje zglobnog prostora i subhondralna skleroza i mogući deformitet koštanih krajeva
- Grade 4 Veliki osteofiti, izraženo suženje zglobnog prostora, izražena skleroza i deformitet koštanih okrajaka



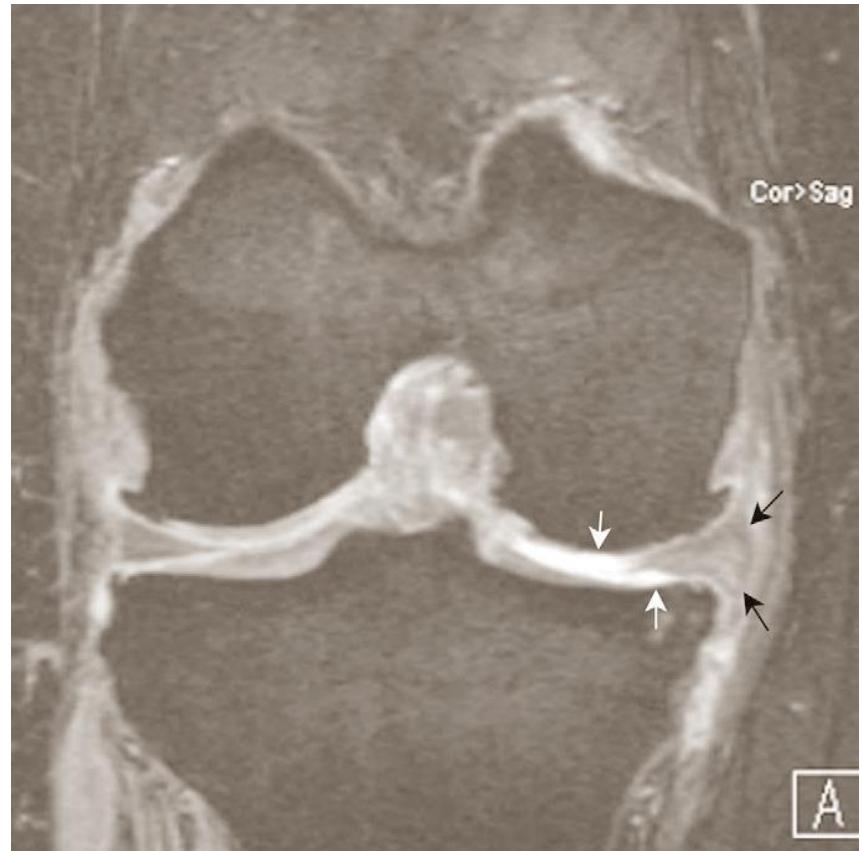


MRI



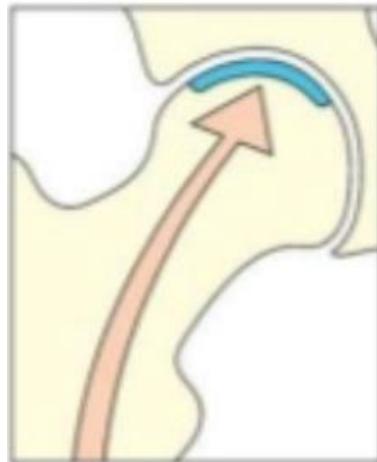


MRI

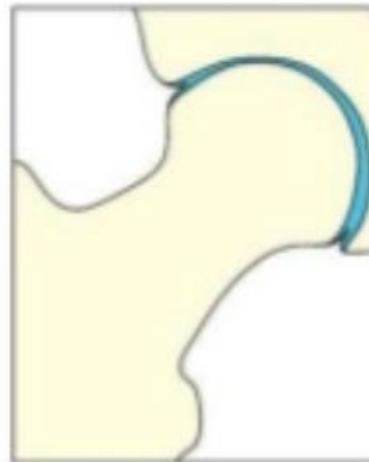




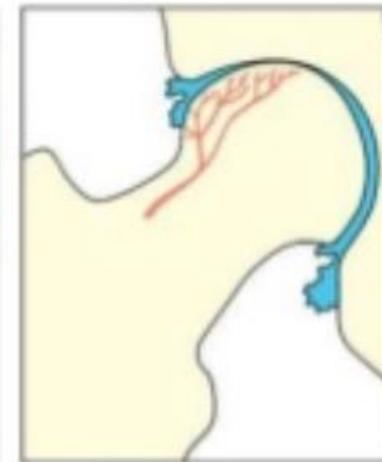
Tönnis Classification of Osteoarthritis by Radiographic Changes



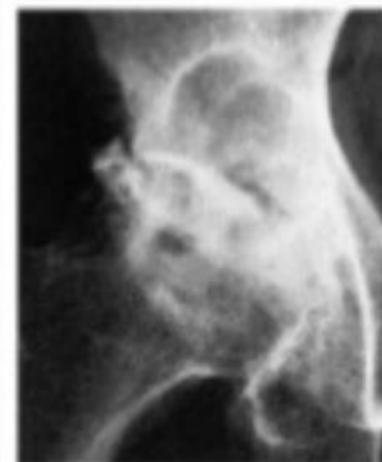
(a)

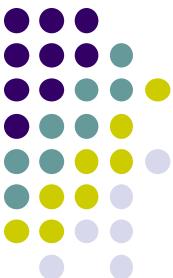


(b)



(c)

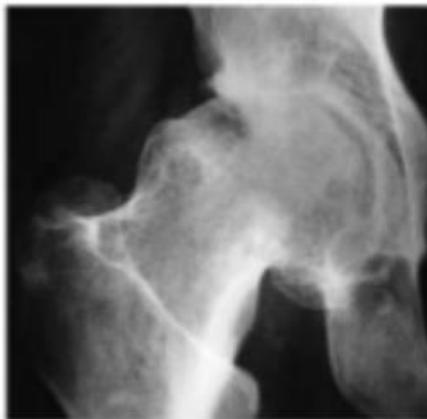




Sekundarne osteoartroze



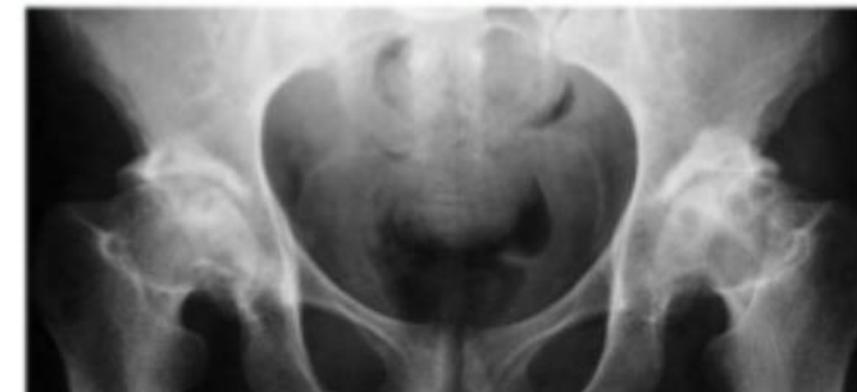
(a)



(b)



(c)



19.37 Secondary

osteoarthritis (a) After Perthes' disease. (b) After slipped upper femoral epiphysis. (c) After congenital subluxation. (d) After rheumatoid disease. (e) Bilateral in a patient with multiple epiphyseal dysplasia.





- Laboratorijski, hematološki, serološki i imunološki nalazi su **nekarakteristični**
- Laboratorijski nalazi nam služe da isključimo druga oboljenja, a pre svega RA i septični arthritis
- **Sinovijalna tečnost** : bledo žuta i prozirna;
 - leukocita manje od 2000/ml;
 - polimorfonukleari < 15%;
 - glukoza kao u krvi;
 - krv se može naći posle povreda ili preloma osteofita (krv je i znak za vilonodularni sinovitis)





- Razmaz, mikrobiološki nalaz,
- Mikroskopija sa polarizovanim svetlom (**giht**)
- *Dijagnostička artroskopija*





Dijagnoza se postavlja na osnovu kliničkog i radiološkog nalaza

- Bol pri pokretu i na palpaciju zgloba, krepitacije, zadebljanje zgloba, izliv, ograničeni pokreti i atrofija muskulature
- RTG



DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA



- Brzo nastali sinovitis:
 - monoartikularni reumatizam,
 - giht ... (pomoć labaratorije)
- šaka
 - RA,
 - psorijatični arthritis





Hvala na pažnji

