Schemi di orientamento diagnostico nelle malattie reumatiche

Data 22 ottobre 2023
Categoria reumatologia

Il testo di questa pillola è tratto dal libro: "Reumatologia per il medico pratico".
Chi volesse acquistarlo con lo sconto del 40% (12 € invece di 20 €) può farlo qui:
ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/663720/reumatologia-per-il-medico-pratico-2/.
Chi invece si accontenta di alcuni spunti e sintesi può limitarsi a leggere le pillole che verranno via via pubblicate.
Buonalettura.

RenatoRossi

Gli schemi diagnostici che seguono hanno, ovviamente, un valore orientativo in quanto si basano solo su alcuni caratteri facilmente distinguibili: forme articolari e non articolari, forme acute oppure croniche, forme infiammatorie e non infiammatorie, simmetria o asimmetria dell'interessamento articolare. Essi sono utili solo come primo inquadramento e dovranno essere successivamente perfezionati considerando anche i risultati degli accertamenti sia di laboratorio che radiologici.

 Forme non articolari
Possibili cause sono i traumi, le fratture, le borsiti e le tendiniti, la fibromialgia, la polimialgia reumatica, le metastasi ossee e le neoplasie ossee.

 Forme articolari acute (< 6 settimane)
Possibili cause: artrite virale, artrite settica, gotta e pseudogotta, artrite reattiva, forme croniche in fase iniziale.

 Forme articolari croniche non infiammatorie
L'artrosi è la diagnosi più probabile: sono colpite preferenzialmente le articolazioni interfalangee distali, le carpometacarpali distali, il ginocchio e l'anca; cause più rare: osteonecrosi, artropatia neurogena.

 Forme croniche infiammatorie mono-oligo-articolari
Vanno considerate le seguenti possibilità: artropatia psoriasica, artriti reattive, artrite giovanile, infezioni a lenta evoluzione.

 Forme croniche infiammatorie poliarticolari asimmetriche
Possibili cause sono l'artrite reattiva e l'artropatia psoriasica.

 Forme croniche infiammatorie poliarticolari simmetriche
Se l'interessamento riguarda le interfalangee prossimali, la metacarpo falangee e le meta-tarso falangee è probabile si tratti di artrite reumatoide; se non sono colpite queste articolazioni l'artrite reumatoide è meno probabile e si devono considerare anche lupus eritematoso sistemico, sclerosi sistemica, altre connettiviti, polimiosite, vasculiti.