

Forelæsning i Rheumatologi – 2 – Spondylitis ankylopoietica, arthritis psoriatica

Spondylitis ankylopoietica.

- Baboon spine: Langsom ossifikation af ligamenter mellem corpora.
- Iliitis condensans:
- Entesopati: smertefuld tilstand,
- Calcifikationer:
- Lungefibrose: brystmerter og indskrænket costovertebral bevægelighed er karakteristisk. Mere sjældent ses apikal fibrose.
- Hjertet: aortaklap insufficiens, ledningsforstyrrelser.
- Anterior uveitis (25-30%).

Us.: sacro-iliaca ledene, Schobers test, thorax ekspansion, nakke-væg afstand, hage-manubrium afstand.

90-95% af patienter med SA er B27+.

Rygmerter	Inflammatoriske	Mekaniske
Alder ved begyndelse	< 40 år	alle aldre
Debut	langsom	akut
Symptom varighed	> 3 mrd.	< 4 uger
Morgen stivhed	> 60 min.	< 30 min.
Effekt af træning	forbedring	forværring
Sacroiliaca ømhed	almindeligt	sjældent
Ryg bevægelighed	nedsat i alle planer	ofte kun i fleksion
Brystekspansion	ofte nedsat	normal

Behandling: NSAID, second line (salazopyrin, methotrexat), corticosteroider (systemisk: kun lille plads), fysioterapi/træning/øvelse (vigtigste beh.).

Tegn og symptomer:

	SA	ReA	Psoar	Entero
Køn	m>k	m=k	m<k	k=m
alder	16+	20+	alle	alle
Uveitis	+	+	+	+
Prost/Uretr/Cervic	-	+	-	-
Sacroiliitis	100	20	50	50
Entesopati	+	+	+	+
B27	95	<80	50	50
Familiær ophobning	+	+	+	+

Psoriasis artrit

Def.: inflammatorisk artrit associeret med psoriasis. Rheumafaktor negativ. Rheumatiske noduli neg.

Ledinvolvering: asymmetrisk oligoartrit, aksial artrit, symmetrisk polyartrit, yderledsartrit, arthritis mutilans.

Sine psoriasis 10% uden hudmanifestationer.

Differentialdiagnoser: reumatoid artrit, spondylitis ankylopoietica, reaktiv artrit.

Beh.: NSAID, methotrexat, salazopyrin, cyclosporin, anti-TNF(?).

baslund@rh.dk