

Engadiner Fortbildungstage 2017

Rheuma Fälle

Handout

**Pius Brühlmann und Beat Michel
RheumaClinic Bethanien, Zürich**

Gicht-Arthritis

- Schlüsselgelenk MTP I
- Schwellung oft über Gelenk hinaus
- Oft Rötung wenn akut
- Polyarthritits möglich, wandernd
- Diagnose mit Punktion (Kristalle)/
Dual Energy CT

Unklare Monarthritis

Punktat / Biopsie

Polymerase Kettenreaktion (PCR)

- Mykobakterien
- Gonokokken
- Tropheryma whipplei
- Borrelien
- Chlamydien

Enteropathische Arthritis

M. Whipple (*Tropheryma whipplei*)

Arthritis als Erstsymptom in 90%
75% vor Darmsymptomen (6 Jahre)
Periphere, grosse Gelenke
Axial

Fieber, Diarrhoe
Duodenalbiopsie, Synovialpunktat
PCR/Kultur

Borrelien - Arthritis

- Meist Mono-/Oligoarthritis
- Knie, Schulter, OSG, Ellbogen, Handgelenke
- Praktisch nie Fingergelenke
- Typisch: viel Erguss, wenig Schmerzen

Arthritis

Labor

BSR, CRP

Blutbild

Komplement

- C3, C4

Autoantikörper

- Rheumafaktoren, anti-CCP
- ANA, spez. Ak

Transaminasen

Harnsäure

Kreatinkinase

Mikrobiologische/Virologische Analyse

Monarthrit

1 Gelenk befallen

häufig

- Arthrose, aktiviert
- Gicht
- Pseudogicht (Calciumpyrophosphat Arthritis)
- Reaktive Arthritis, Borreliose
- Infektarthritis

selten

- Morbus Whipple
- Tumoren (Synovitis villonodularis)
- Posttraumatische Arthritis

Oligoarthritis

2- 4 Gelenke befallen

häufig

- Psoriasisarthritis
- Reaktive Arthritis
- Arthritis bei Spondarthropathien
- Rheumatoide Arthritis (atyp. Beginn)

selten

- Sarkoidose
- Kollagenosen, Vaskulitiden
- Poststreptokokkenrheumatismus

Polyarthritits

> 4 Gelenke befallen

häufig

- Rheumatoide Arthritis
- Kollagenosen / Vaskulitiden
- Virale Arthritis
- Aktivierte Polyarthrosen
- Calciumpyrophosphat-Arthritis
- Psoriasis-Arthritis

selten

- Rheumatisches Fieber
- Paraneoplastische Arthritis
- Gicht, chronisch
- Gonokokkenarthritis

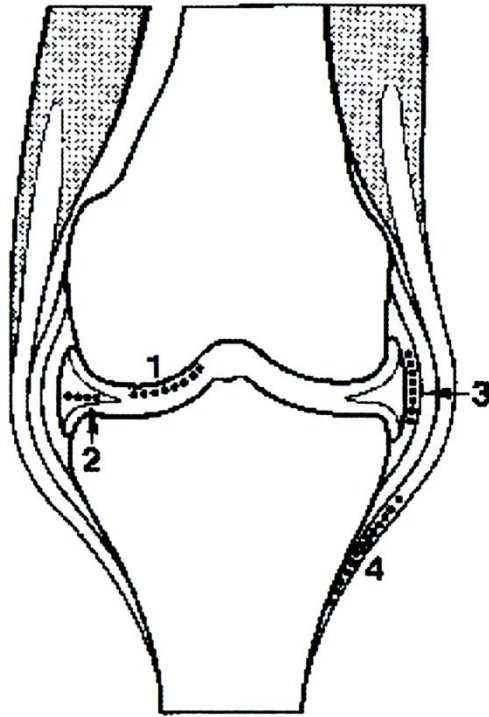
Kalziumpyrophosphat-Erkrankung

Assoziierte Erkrankungen

- **Hämochromatose** Ferritin, Transferrinsättigung
- **Hyperparathyreoidismus** Calcium, Phosphat, PTH
- **Hypomagnesiämie** Magnesium
- **Hypothyreose** TSH
- **Hypophosphatasie** alkalische Phosphatase
- **Hypokalzurische Hyperkalzämie (familiär)** Ca, Ca-Ausscheidung

Chondrokalzinose

Röntgenbefunde



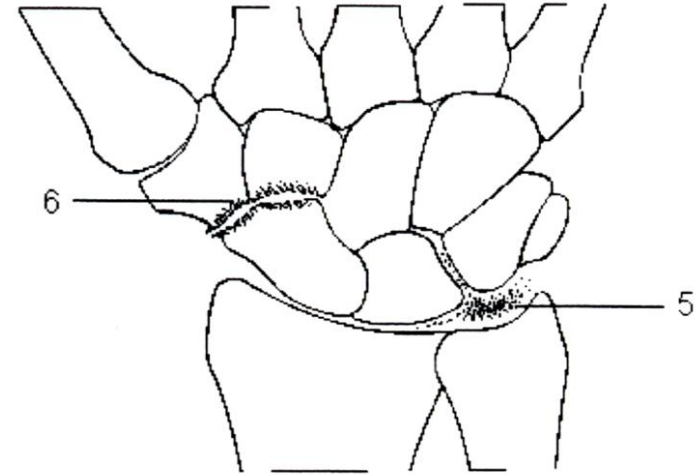
Verkalkungen

Knie

1. Gelenkknorpel
2. Meniskus
3. Gelenkkapsel
4. periartikulär

Hand

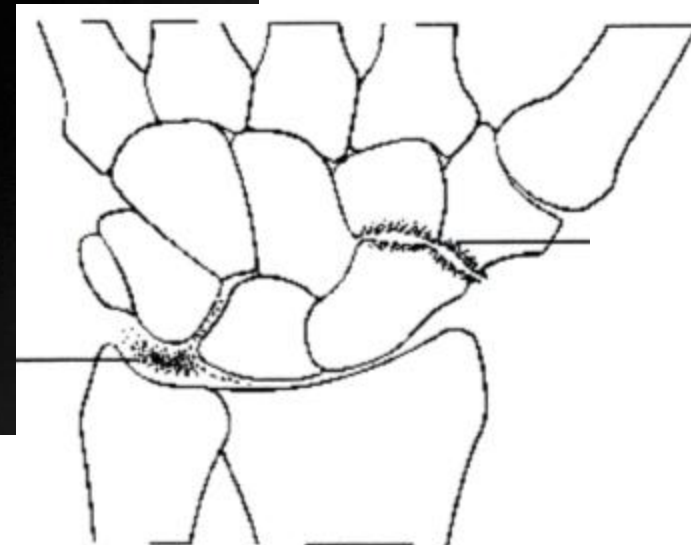
5. Discus triangularis
6. Arthrosezeichen zwischen Os scaphoideum, Os trapezium und Os trapezoideum
→ STT-Arthrose



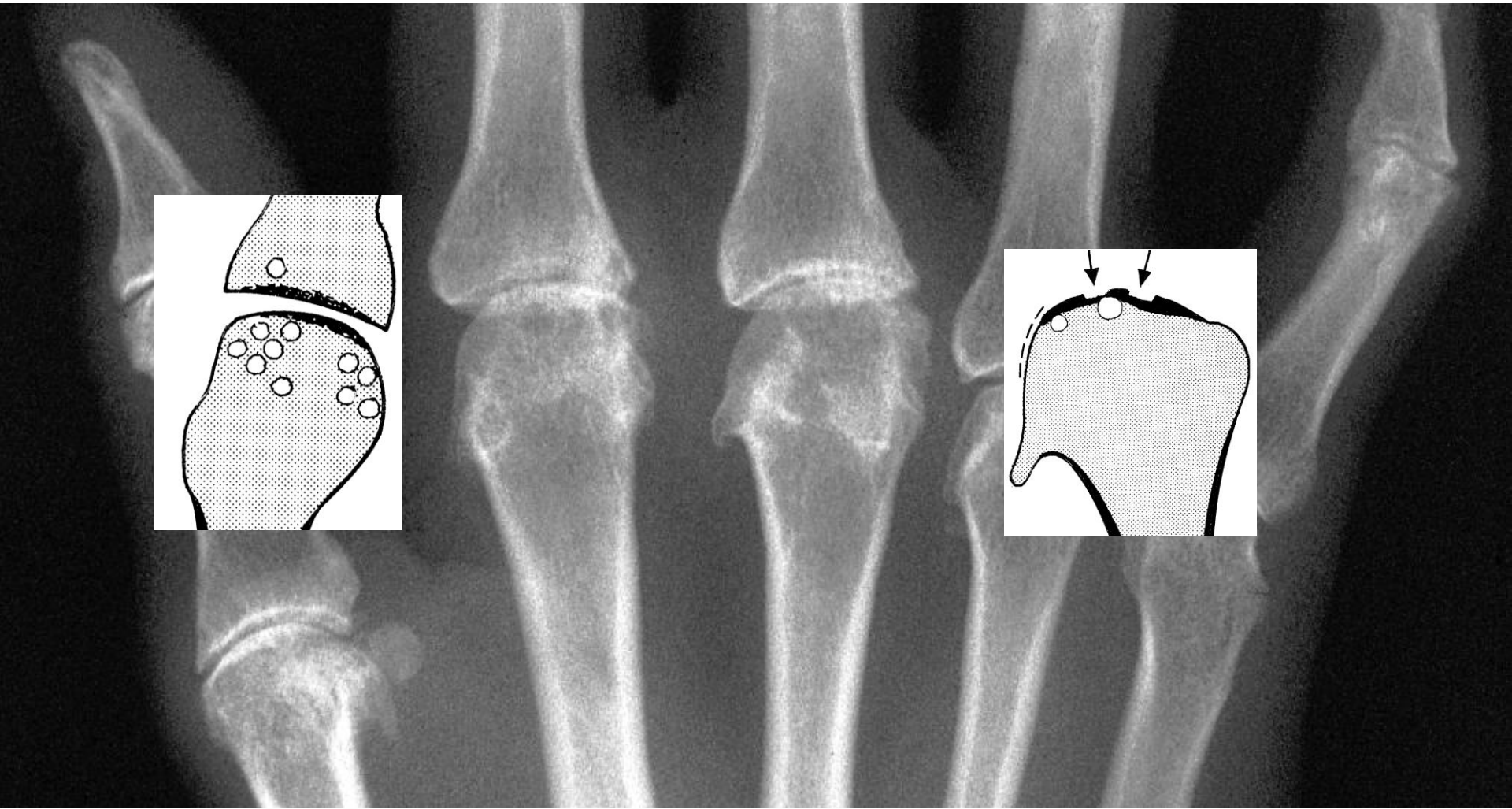
Symphyse



STT-Arthrose



Chondrokalzinose



Chondrokalzinose

CRPS Klinische Manifestationen

- **Sensible Veränderungen**
 - **Hyperaesthesie, -algesie**
 - **Allodynie**
- **Vasomotorische Veränderungen**
 - **Asymmetrische Hautfarbe**
 - **Temperatur-asymmetrie**
- **Sudomotorische Veränderungen**
 - **Oedem**
 - **Hyperhidrose**
- **Trophische Veränderungen**
 - **Haut, Nagel, Haare**
- **Motorische Veränderungen**
 - **Eingeschränkte Beweglichkeit**
 - **Schwäche**
 - **Myoklonus, Tremor, Dystonie**

CRPS Wahrnehmungs-Störungen

Verkehrte Wahrnehmung der betroffenen Extremität

– Grösse – Form – Position – Temperatur

Abneigung

Fremdkörpergefühl

Wunsch nach Amputation

CRPS Diagnostik

Diagnose klinisch kein objektiver „Goldstandard“

Diagnostische Kriterien Budapest Kriterien

1. Dauerschmerz, disproportional zum auslösenden Ereignis.
2. Bericht über mindestens ein Symptom in 3 von 4 Kategorien:
3. Anlässlich der Untersuchung Vorhandensein mind.1 Befundes in 2 oder mehr Kategorien:
 - Sensibel
 - Vasomotorisch
 - Sudomotorisch/Ödem
 - Motorisch/trophisch
4. Es gibt keine andere Diagnose, welche die Symptome und Befunde besser erklären

CRPS Therapie

- Keine ursächliche Behandlung
- Baldmöglichste Behandlung
- Symptom- bzw. befundorientiert
- Gezielt auf Wiederherstellung der Funktion der betroffenen Extremität
- Multidisziplinärer Ansatz

Medikamente

- NSAR
- Glukokortikosteroide , intraartikulär systemisch
- Analgetika
- Calcitonin

Physiotherapie/ Ergotherapie

- Kälte Wärme
- TENS
- Erhaltung der Beweglichkeit, Verhindern von Kontrakturen

Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis

(Churg Strauss)

Dg : Allgemeinsymptome

Arthralgien/Arthritis/Myalgien

Asthma

Eosinophilie

Neuropathie **mono oder poly**

Pulmonale Infiltrate **flüchtig**

Pansinusitis

Th : Steroide

Methotrexat/Azathioprin

Cyclophosphamid / Rituximab

Mepolizumab **Anti-Interleukin 5**

Hydroxylapatiterkrankung Klinik

- **Periartikuläre Ablagerung 30 – 60 J**

Sehnen, Gelenkkapsel

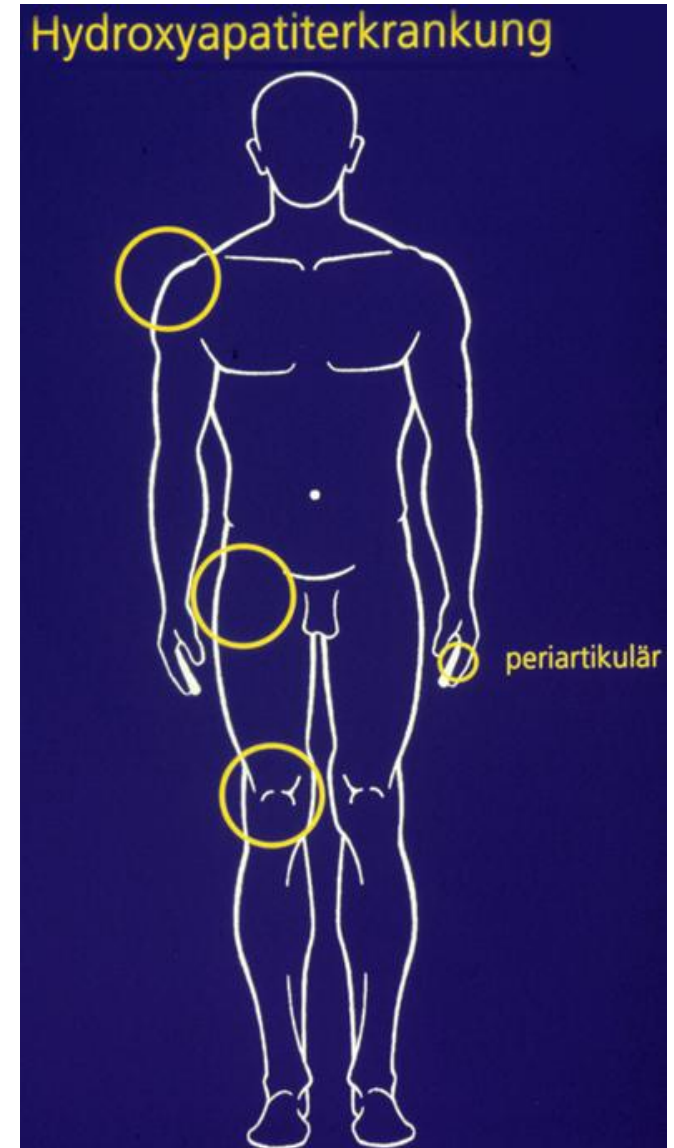
- Rotatorenmanschette
- Trochanter major
- Epikondylus
- Fingergelenke
- Kniegelenke



- **Intraartikuläre Ablagerung**
Destruierende Arthropathie

> 70 J

- Schulter
- Hüftgelenk
- Kniegelenk



Alles über Rheuma...

rh⁺euma

Schweiz ■ Suisse ■ Svizzera ■ Svizra

www.rheuma-schweiz.ch

...und vieles mehr!