

Prezentare de caz

Spondilita anchilozanta

Am examinat pacientul N.O , in varsta de 45 ani, sex M , rasa caucaziana, mediul urban, avand un IMC = , G= kg, H=m, TA= mmH, FC= b/min, afebrile, internata actualmente in Clinica BFT Timisoara

In urma anamnezei, examenului clinic si a investigatiilor paraclinice am stabilit urmatoarele diagnostice:

Spondilita anchilozanta stadiul III/IV forma periferica

Artroplastie totala sold bilateral

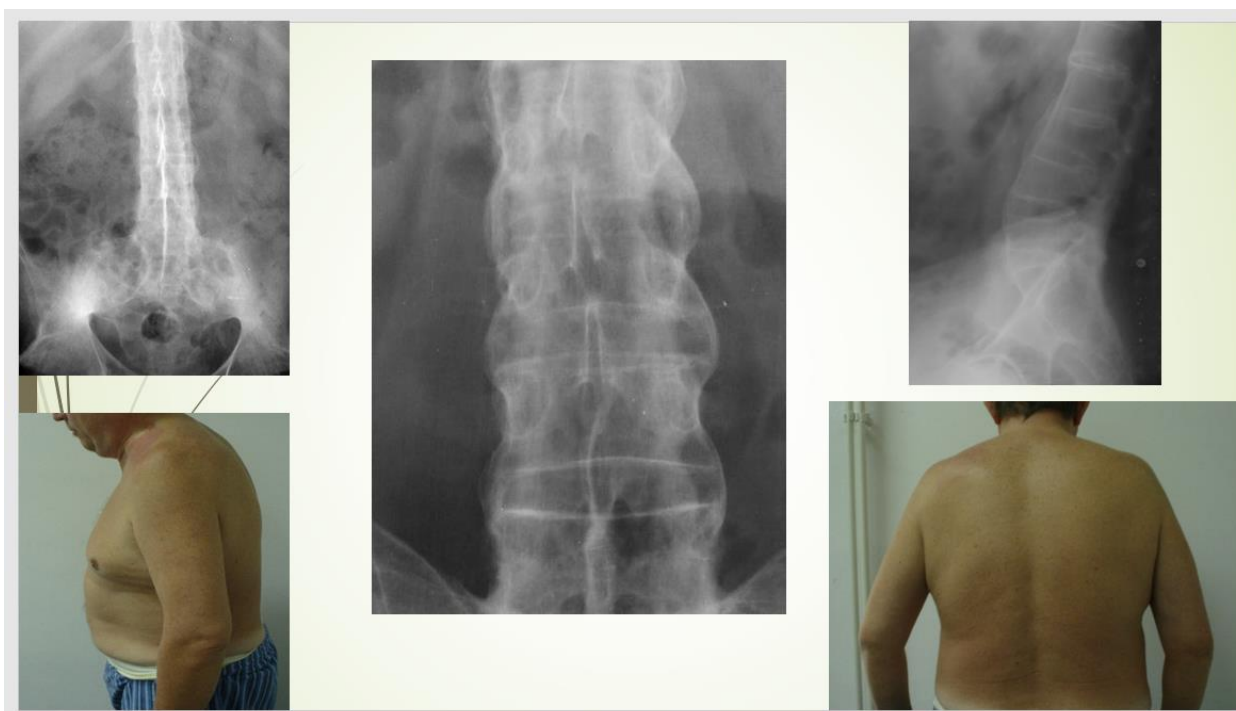
Polidiscopatie cervicala C2-C6

Discopatie lombara L5-S1

Sechele pulmonare post infectie bacilara

Pneumopatie interstitiala fibrozanta

Disfunctie ventilatorie restrictiva



Sustin diagnosticul de **Spondilita anchilozanta stadiul III/IV forma periferica** pe baza:

Istoricului si a anamnezei: Pacientul in varsta de 45 ani a prezentat lombosacralgii cu caracter inflamator, redoare matinala de aproximativ 60 minute, din anul 2004. Initial pacientul a urmat tratament cu SSZ dar a prezentat intoleranta digestiva cu greturi, varsaturi, astfel acesta a fost inlocuit cu MTX. Datorita raspunsului insuficient se adauga la schema de tratament si terapie biologica cu

Humira 40mg/2sapt sc. Actualmente prezinta: cervico-dorso-lombalgii cu caracter mixt predominant nocturne, poliartralgii cu caracter inflamator la nivelul artic RCC, MCF, IFP, gonalgii bilaterale cu caracter inflamator, redoare matinala de 10 min. Pacientul prezinta artroplastie totala sold bilateral din anul..?

Examen obiectiv: Inspectie: cifoza dorsala, contracture musculare pv CDL, Palpare : durere la palparea apofizelor spinoase CDL, sensibilitate la palparea artic mici ale mainii: MCF, IFP, manevra pe SI pozitiva bilateral, funduri de sac rotulien durezoase bilateral, Mobilitate: limitarea mobilitatii coloanei dorso-lombare in toate planurile (IS=30cm, MS=2cm OP=2cm, TUDr= 15cm, TUstg=16cm, Schober 12/10cm), perimetru thoracic=3cm- expir profund/inspir maxim,

Paraclinic : analize de laborator VSH= 11mm/h, CRP= mg/l, HLA B27= , Rx coloana vertebrala cervico-dorso-lombara fata+profil, Rx bazin : sacroileita bilaterala Rx maini bilateral fata (se cere din foaie), Rx genunchi bilateral fata

Sustin diagnosticul de **Polidiscopatie cervicala C2-C6** pe baza:

Istoricului si a anamnezei: Pacientul prezinta cervicalgii cu caracter mixt.

Examen obiectiv: Inspectie: cifoza dorsla, contractura musculara pv cervicala, Palpare: durere la palparea apofizelor spinoase cervicale, Mobilitate: limitarea mobilitatii coloanei cervicale in toate planurile.

Paraclinic: Rx coloana vertebrala cervicala profil

Sustin diagnosticul de pe baza **Discopatie lombara L5-S1** pe baza :

Istoricului si a anamnezei: Pacientul prezinta lombalgii cu caracter mixt

Examen obiectiv: Inspectie : contracture musculare paravertebrale lombara Palpare: durere la palparea apofizelor spinoase lombare, Mobilitate: limitarea mobilitatii coloanei lombare in toate planurile.

Paraclinic: Rx coloana lombara profil

Sustin diagnosticul de **sechele pulmonare post infectie bacilara, pneumopatie interstitiala fibrozanta, disfunctie ventilatorie restrictiva** pe baza consultului pneumologic din ambulator. Pentru diagnosticul de certitudine as avea nevoie de Rx pulmonar si Spirometrie.

Diagnosticul diferential al :

1. Spondilita anchilozanta stadiul III/IV forma periferica:

- Alte SASN: AP, AR, boli infl intestinale: absenta leziunilor psoriazice, absenta istoricului de infectii genito-urinare si enterale, absenta istoricului de boli inflamatorii intestinale
- Poliartrita reumatoida: afectare simetrica, cu deformari articulare, anticorpi anti CCP pozitive, factor reumatoid present, fara afectare a coloanei vertebrale
- Hernia de disc : durere cu debut acut, agravata de effort, calmata de repaus, fara redoare matinala
- Boala Forestier-Roths-Querol: aspect SI normal radiologic, osteofite gigante, fara sindrom inflamator
- Spondilodiscita TBC
- Tumori vertebrale primare sau metastatice

- Afectare disco-vertebrala de cauza traumatica
- Spondilodiscartroza CDL – aspect Rx cu pensari ale DIV

Tratament:

Obiective:

- Combaterea durerii, reducerea inflamatiei, intarzierea progresiunii bolii
- si a procesului distructiv inflamator
- mentinerea mobilitatii coloanei vertebrale si a articulatiilor periferice
- Mentinerea si cresterea mobilitatii articulare si a fortei musculare
- Prevenirea pierderii functionalitatii articulare
- Prevenirea anchilozelor si deformatiilor articulare
- Mentinerea troficitatii si supletii structurilor-capsulo-ligamentare si tendinoase
- Corectarea pozitiilor vicioase
- Antrenarea ADL-urilor si asigurarea unei bune calitati a vietii
- Prevenirea complicatiilor
- Educarea pacientului

1. Tratament igieno-dietetic si profilactic

Profilaxia si tratamentul igieno-dietetic constau in :

- ✓ Dieta normocalorica, bogata in calciu, vitamine si minerale
- ✓ Evitarea: frigului, umezelii, ortostatismului si mersului prelungit, caratului-ridicaturii de greutate, mersului pe teren accidentat, urcarii si coborarii scarilor,
- ✓ Evitarea repausului si a pozitiilor fixe prelungite ce favorizeaza cifoza dorsala, flexia soldurilor si a genunchilor, activitatile zilnice se vor efectua cu mentinerea pozitiei erecte a trunchiului
- ✓ Adoptarea unor posturi corectoare in activitatile vietii zilnice, decubit dorsal pe pat tarat cu soldurile si genunchii extinsi, statul pe scauncu spatar inalt, realizarea permanent a contactului spatelui cu spatele pana la spinele omoplatilor, masa de lucru sa fie la nivelul pieptului si antebratele pe masa, evitarea unei sederi indelungate in fotoliu sau scaun.

Tratament medicamentos:

- Acesta are ca scop ameliorarea durerii prin administrarea de AINS Diclofenac 150 mg/zi, Mydocalm 150mg 3x1tb/zi, Omez 20mg/zi, MTX 20mg/sapt, acid folic tb 5 mg, a 2a zi dupa MTX, sc, Humira 40mg/2sapt sc

2. Tratament de recuperare medicala

Obiective

1. Ameliorarea durerii si inflamatiei
2. Conservarea si cresterea mobilitatii articulare
3. Prevenirea si corectarea deviatilor si deformatiilor articulare
4. Cresterea fortei si rezistentei musculare

5. Cresterea troficitatii tisulare
6. Reeducare postural
7. Mentinerea volumelor respiratorii mobilizabile
8. Mentinerea unui nivel functional care sa-i permita pacientului un maxim de participare la ADL-uri, asociind si elemente de terapie ocupationala
9. Cresterea calitatii vietii
10. Educarea pacientului

Termoterapie: Thera pearls 20 min, T= 40 grade, cervical si lombar, aceasta are urmatoarele efecte : analgezie, stimularea procesului de termoreglare periferica, vasodilatatie generalizata in teritoriul periferic.

Masaj manual cervico-dorso-lombar decontracturant, antalgic,

Electroterapia

ULS cu gel, in camp semimobil, paravertebral cervical si lombar, I=0.5w/cm², D=5+5min, efect antalgic, decontracturant.

TENS simetric bifazic, paravertebral cervical, I=furnicatura, D=15 min cu efect antalgic.

BG bicelulare membre superioare cu schimb de polaritate la ½ sedinta efect antalgic, hiperemiant, vasodilatator local, T=36,5 grade C, I=furnicatura, D=20 min

CIF paravertebral lombar "in cruce" Spectru= 0-100Hz, D=15 minute, cu efect decontractuant, antalgic, hiperemiat.

C. Trabert genunchi bilateral, latero-lateral, I=vibratie, D=10 min, efect antalgic, hiperemiant.

Kinetoterapie individuala.

Pentru mentinerea si corectarea posturii si aliniamentului coloanei vertebrale:

- Posturi corectoare : decubit dorsal cu mainile sub ceafa si coatele sa atinga patul, cu o perna sub coloana dorsala, decubit ventral sprijinit pe antebraț (pozitia sfinxului),
- Exercitii corectoare de constientizare postural: din patrupezie se lordozeaza si se cifozeaza coloana vertebrala.

Pentru cresterea amplitudinii miscarilor a coloanei vertebrale cervico-dorso-lombar

- Se fac mobilizari dec coloana cervicala in toate planurile din decubit dorsal si patrupezie
- Din decubit dorsal cu genunchii flectati si talpile pe podea isi curbeaza spatele cu sprijin in occiput
- Pentru zona dorso-lombara: se efectueaza exercitii din metoda Klapp cu coloana vertebrala in pozitie lordozata, se fac exercitii in spirala

Pentru mentinerea si corectarea tonusului muscular

- Exerciții de tonifiere a musculaturii extensoare a trunchiului, a musculaturii abdominale : iliopsoas și fesieri

Pacientul va efectua zilnic la domiciliu programul NAS iar între activitățile zilnice se recomandă exercițiile Forestier .

Pentru menținerea și corectarea volumelor respiratorii

- Se recomandă reeducarea respirației toraco-diafragmatice, tonifierea diafragmului

Se recomandă efectuarea de sport- înot, mers pe bicicletă cu ghidon înalt,

Hidrokinetoterapie

Terapie ocupațională: executarea ADL cu menținerea poziției erecte a trunchiului

Cura balneo-climaterică cu ape minerale sulfuroase și sărate, la Eforie Nord, Mangalia sau Techirghiol

Evoluția

Pe termen scurt: bună

Pe termen lung: evoluție lentă, progresivă, oscilantă în funcție de complianța pacientului la terapie și de efectele adverse ale medicației specifice.

Complicații

1. Ale bolii:
 - Deformări articulare cu anchiloză osoasă și fracturi vertebrale
 - Afectare oculară: iridociclite, uveite
 - Afectare cardiacă: insuficiență aortică
 - Afectarea pulmonară: insuficiență respiratorie prin disfuncție ventilatorie restrictivă
 - Sindrom de "coadă de cal"
2. Ale tratamentului : hepatotoxicitate, pancitopenie, fibroza pulmonară, hemoragie digestivă, insuficiență renală, arsuri postelectroterapie, infecții, limfoame, etc

Prognostic

Ad vitam: bună

Ad laborum : bună pe termen scurt, rezervat pe termen lung

Ad functionem : rezervat pe termen lung

Recomandări la externare

Regim igienic dietetic și de viață

Măsuri de igienă ortopedică și de școală spatelui, evitarea efortului fizic prelungit, a statului prelungit în ortostatism, a frigului, umezelii, a caratului de greutate, acestea se recomandă să fie egal distribuite în ambele mâini

Tratament medicamentos cu: Dicloream 150 mg/zi, Mydocalm 150mg 3x1tb/zi, Omez 20mg/zi, MTX 20mg/sapt, acid folic tb 5 mg, a 2a zi dupa MTX, sc, Humira 40mg/2sapt sc

Efectuare in ambulator: VSH, CRP-cant, HLG, ASAT, ALAT, Glicemie, Creatinina, la 6 luni

Efectuare RX torace in ambulator

Continuarea programului de kinetoterapie adaptata la domiciliu toata viata

Cura balneo-climaterica cu ape minerale sulfuroase si sarate, la Eforie Nord, Mangalia sau Techirghiol

Tratament de recuperare medicala periodic

Dispensarizare teritoriala prin medicul de familie

Dispensarizare si tratament interdisciplinar: pneumologic,

Particularitatea cazului: asocierea patologiei inflamatorii cu cea pneumologica la o varsta tanara.