

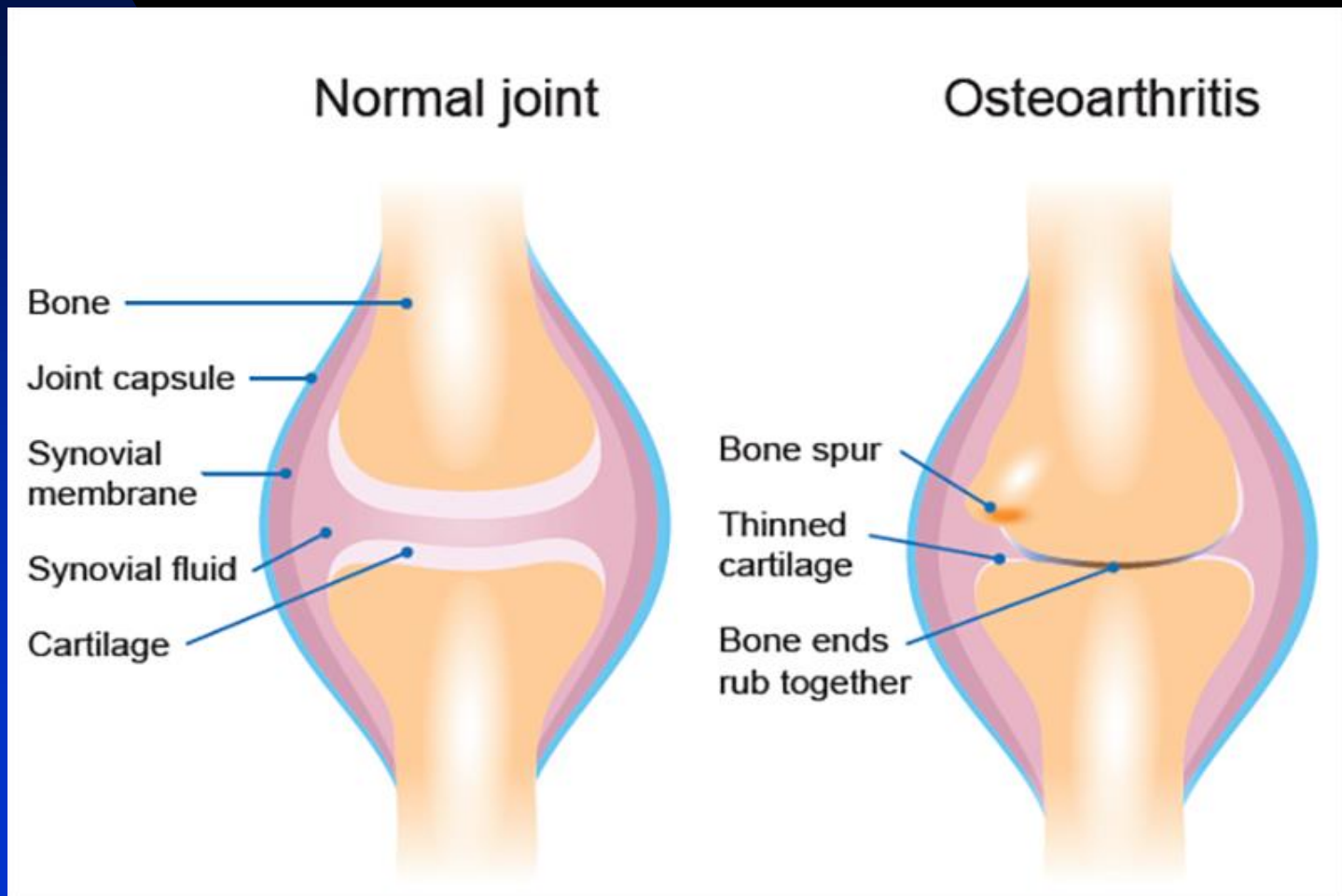
# **NURSING ÎN BOALA ARTROZICĂ**

Ș.L. Dr. med. ALEXANDRU CARABA  
medicină internă-reumatologie

Artroza este suferința articulară degenerativă, caracterizată prin degradarea cartilajului articular, însoțită de modificări la nivelul celorlalte structuri articulare: os subcondral, sinovială, capsulă, meniscuri.



În prezent, artroza nu mai este considerată o patologie degenerativă, strict mecanică, ci este rezultatul unor procese complexe, care influențează funcționalitatea articulației, ca organ.



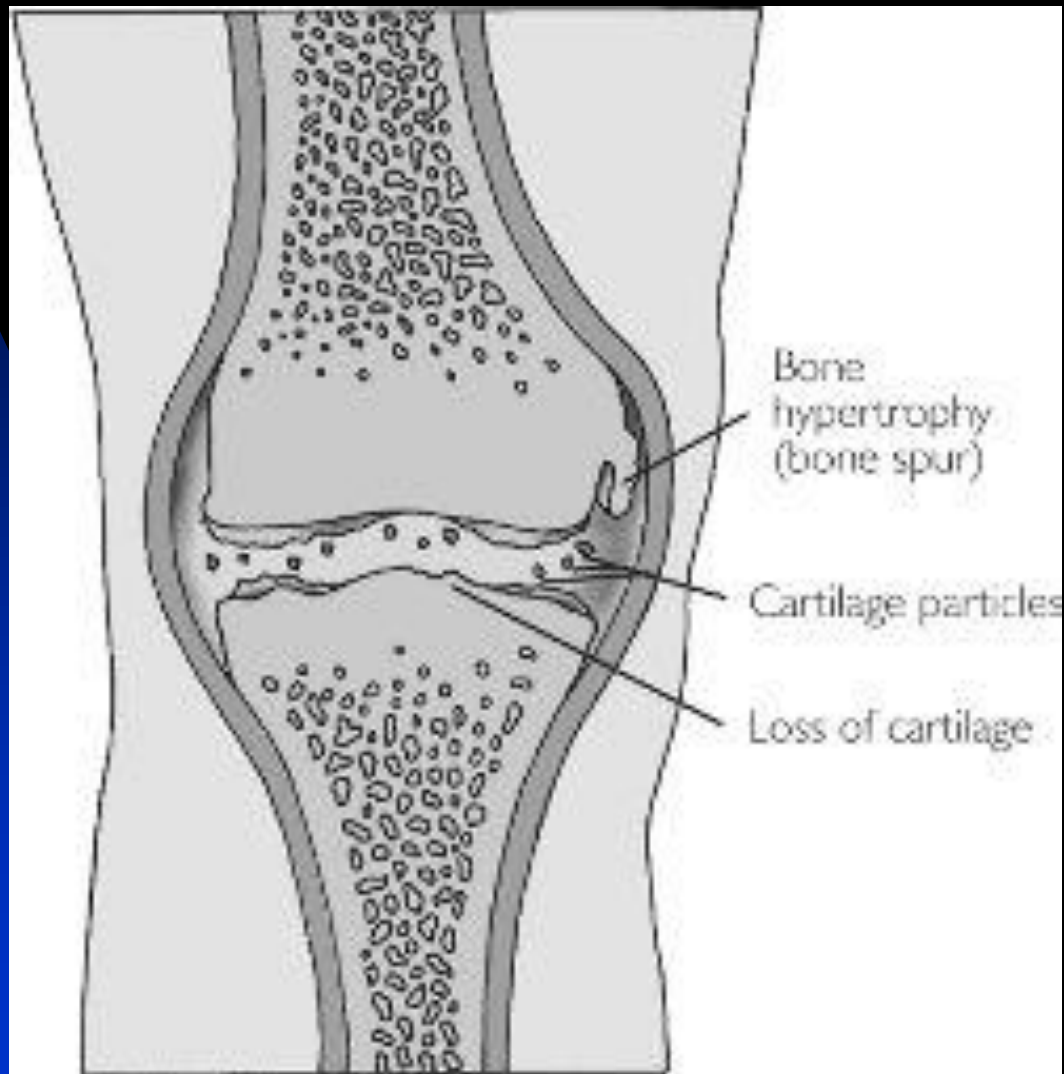
# EPIDEMIOLOGIE

- incidența crește cu înaintarea în vârstă
- incidență dependentă de localizarea artrozei
  - ◇ 100 cazuri/100000 locuitori/an (mână)
  - ◇ 88 cazuri/100000 locuitori/an (șold)
  - ◇ 240 cazuri/100000 locuitori/an (genunchi)
- incidență
  - ◇ fără predominanță legată de sex (sub 55 ani)
  - ◇ predominanță feminină (B/F = 1/2, după 55 ani)

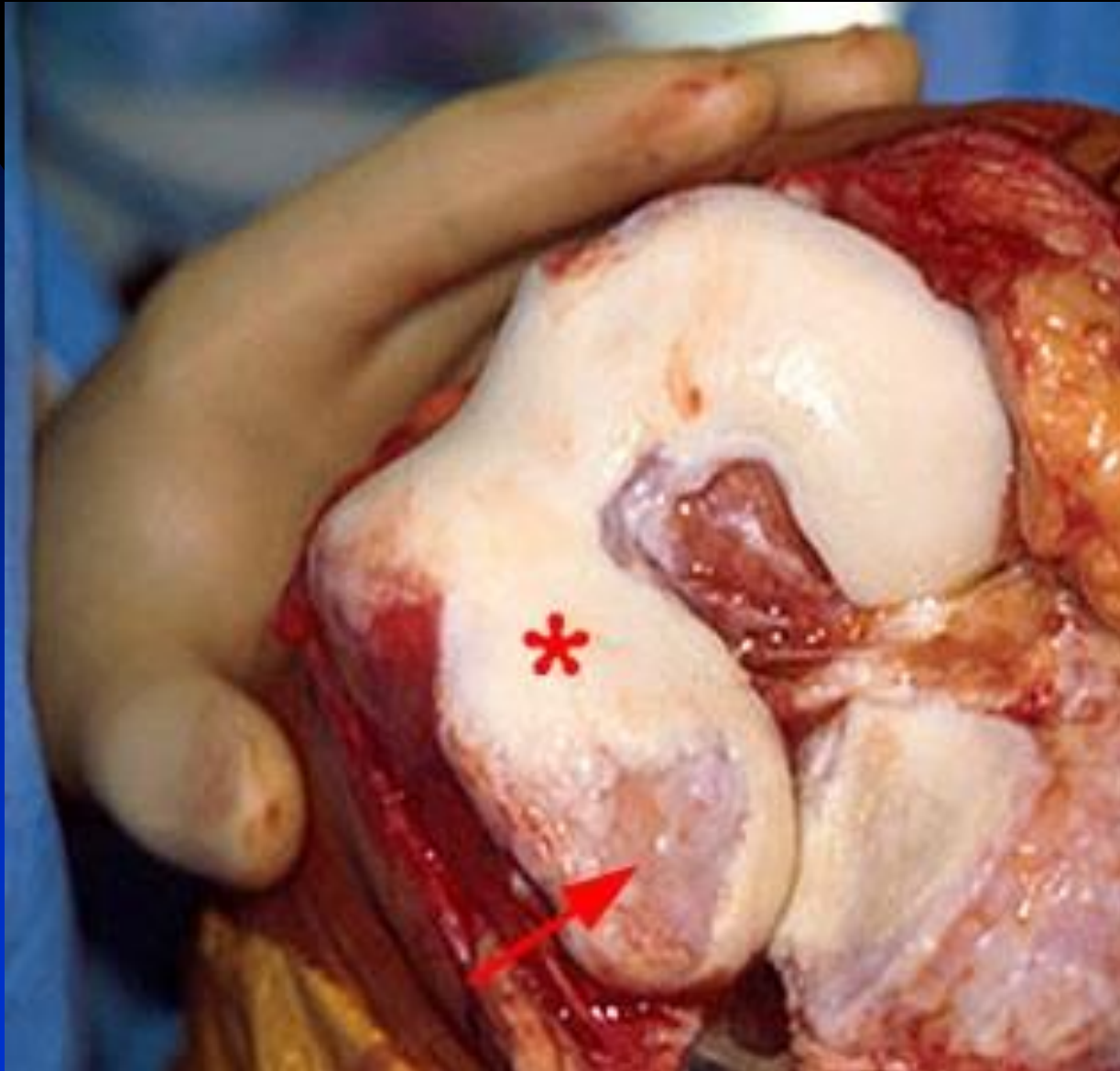
# ETIOLOGIE

- artroză primitivă
- artroză secundară
  - ◇ anomalii anatomice (boli congenitale, inegalitate a membrelor inferioare, tulburări de statică)
  - ◇ traumatisme articulare
  - ◇ cauze inflamatorii articulare: infecțioase, neinfecțioase
  - ◇ cauze metabolice: diabet zaharat, hemocromatoză, gută, condrocalcinoză, ocrinoză
  - ◇ afecțiuni endocrine: hipertiroidism, acromegalie
  - ◇ afecțiuni neurologice: artropatie Charcot

# PATOGENEZĂ

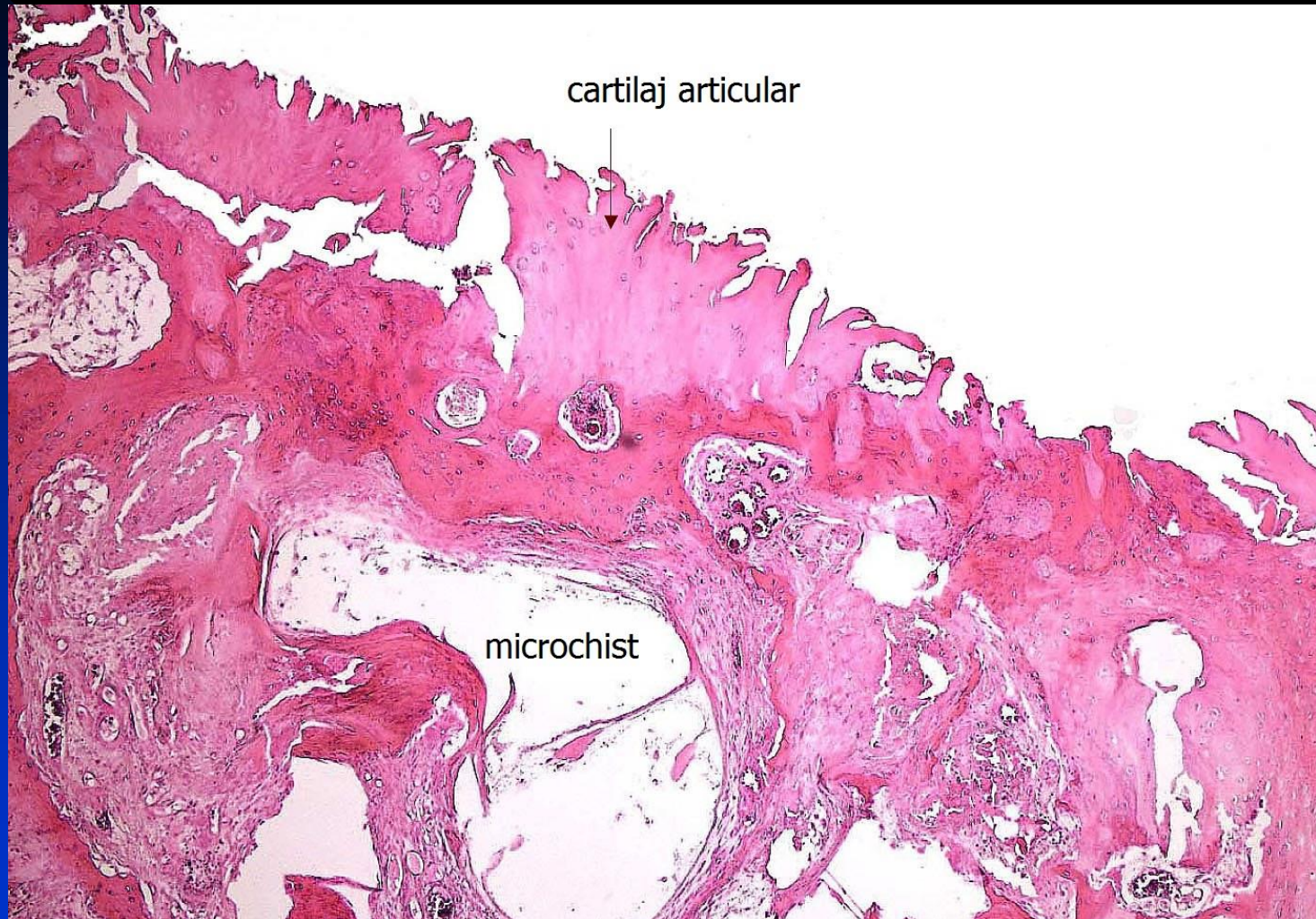


# ANATOMIE PATOLOGICĂ





# ANATOMIE PATOLOGICĂ





# TABLOU CLINIC

- debut lent, insidios
- durere articulară
  - ◇ intensitate variabilă
  - ◇ meteorodependentă
  - ◇ intensificată de efort
  - ◇ ameliorată în repaus
  - ◇ localizată la nivelul articulației afectate
- sau*
- ◇ iradiată la nivelul altei articulații
- redoare articulară
  - ◇ de obicei sub 10 minute (maxim 30 minute)
- reducere a mobilității articulare
- impotență funcțională

# Examen clinic

- sensibilitate la palparea interliniului articular
- tumefiere articulară
- cracmente/crepitații articulare
- deformare articulară
- anchiloză articulară
- mișcări active/pasive cu amplitudine redusă
- temperatură locală
  - ◇ normală
  - ◇ crescută (puseu congestiv)
- reacție exudativă sinovială (puseu congestiv)
- accentuare a durerii preexistente (puseu congestiv)





# EXPLORĂRI PARACLINICE

- lichid sinovial

- ◇ clar/ușor opalescent
- ◇ maxim 2000 celule/mm<sup>3</sup> (cu predominanță a mononuclearelor)
- ◇ vâscozitate crescută
- ◇ cheag de mucină ferm
- ◇ ocazional, pot fi întâlnite: fragmente de cartilaj, cristale de hidroxiapatită, pirofosfat de calciu



## - examen radiologic

- ◇ reducere neuniformă a spațiului articular
- ◇ scleroză osoasă subcondrală
- ◇ osteofite marginale
- ◇ chiste osoase subcondrale
- ◇ osteoporoză
- ◇ deformări articulare
- ◇ subluxații articulare
- ◇ anchiloze articulare
- ◇ tumefiere discretă a părților moi

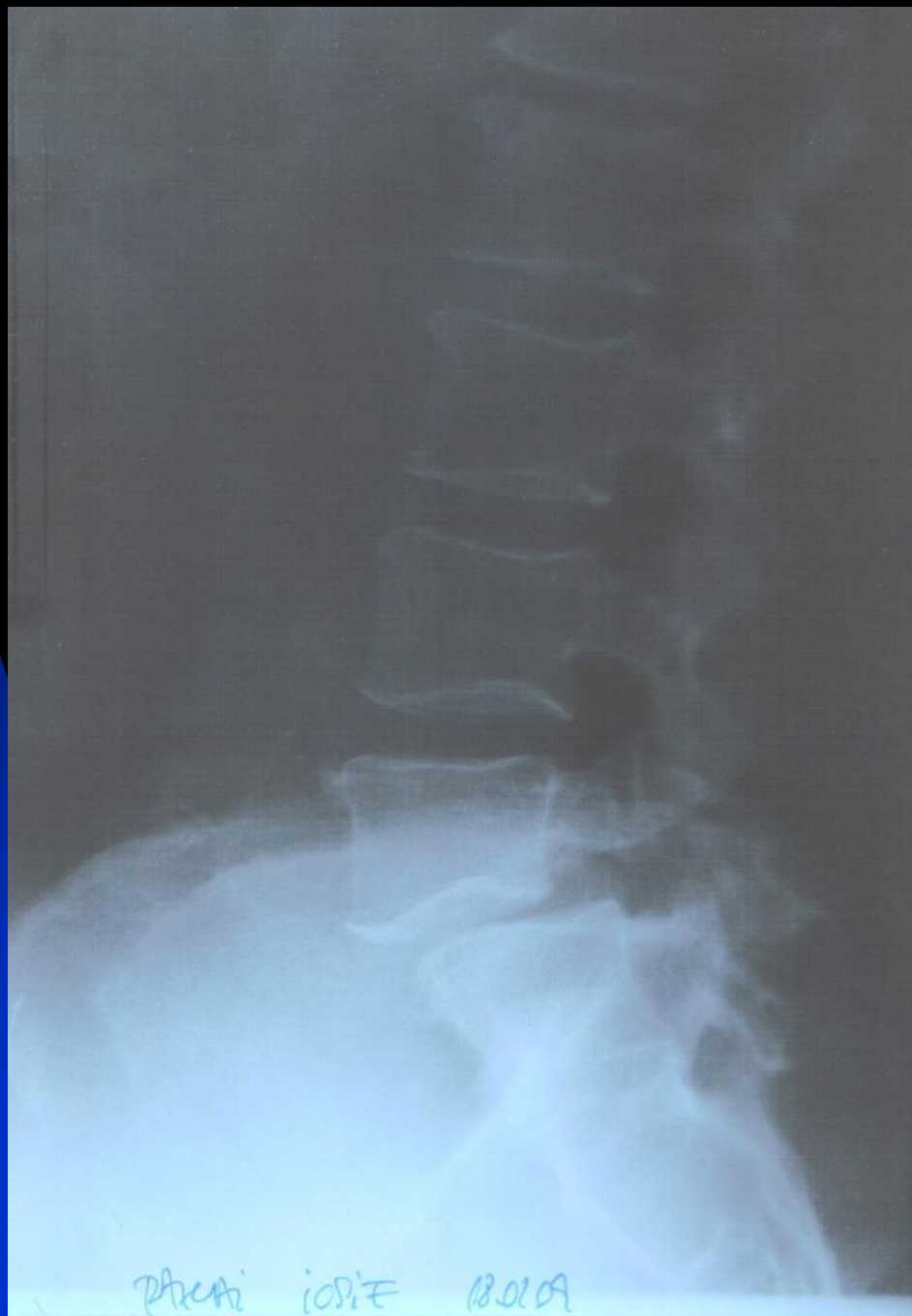












Phani Jorif 18.01.09



## - ultrasonografie osteo-articulară

- ◇ sinovită
- ◇ lichid intraarticular
- ◇ osteofite
- ◇ anomalii cartilaginoase
- ◇ eroziuni osoase

255/256  
34Hz

gonartroză

10.0R05 G68 C6 A4

9:Small Part

DUA

SIEMENS POLICLINICA SELFMED

VF13-5  
MSK  
56 dB  
8.9 MHz  
DR 60 dB  
Edge 2  
Persist 4  
R/S 4  
Map H  
Tint 1  
18 fps

coxartroză

P 100% MI 0.50

F1194 6 cm

- rezonanță magnetică nucleară
  - ◇ corpi intraarticulari
  - ◇ chiste osoase
  - ◇ chiste sinoviale
  - ◇ incongruență a suprafețelor articulare





# DIAGNOSTIC POZITIV (ARTROZA MÂINII)

## - Clinic

1. Durere, redoare în cele mai multe zile sau luni anterioare
2. Tumefiere a  $\geq 2$  din 10 articulații\*
3. Tumefiere a  $\geq 2$  articulații metacarpofalangiene
4. Tumefiere a  $\geq 2$  articulații interfalangiene distale
5. Deformare a  $\geq 2$  din 10 articulații\*

\*articulații interfalangiene proximale degete 2, 3 (bilateral), articulații interfalangiene distale degete 2, 3 (bilateral), articulația carpometacarpiană deget 1 (bilateral)

Diagnostic = 1, 2, 3, 4 sau 1, 2, 3, 5

# DIAGNOSTIC POZITIV (ARTROZA ȘOLD)

## - Clinic și radiologic

1. Durere în cele mai multe zile sau luni anterioare
2. VSH < 20 mm/h
3. Osteofite femurale sau acetabulare (radiografic)
4. Îngustarea spațiului articular coxofemural (radiografic)

Diagnostic = 1, 2, 3 *sau* 1, 2, 4 *sau* 1, 3, 4

# DIAGNOSTIC POZITIV (artroză genunchi)

## - Clinic

1. Durere în cele mai multe zile sau luni anterioare
2. Crepitații la mobilizarea articulară activă
3. Redoare matinală  $\leq 30$  minute
4. Vârstă  $\geq 38$  ani
5. Mărirea de volum a extremității osoase

Diagnostic = 1, 2, 3, 4 *sau* 1, 2, 5 *sau* 1, 4, 5

# DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL

- poliartrită reumatoidă
- artropatie psoriazică
- spondilită anchilozantă
- necroză aseptică osoasă
- traumatisme articulare
- artrită septică
- osteocondrită
- osteoporoză
- metastaze vertebrale

## **EVOLUȚIE, PROGNOSTIC**

- progresivă, de-a lungul anilor, spre deteriorare articulară și invaliditate
- traumatismele articulare reprezintă factori de prognostic negativ

## **CRITERII DE EVALUARE**

- index WOMAC
- index algo-funcțional Lequesne





PATIENT NAME

DOB

**WESTERN ONTARIO AND  
MCMASTER OSTEOARTHRITIS INDEX (WOMAC)**

Please circle the appropriate rating for each item.

RATE YOUR PAIN WHEN...	NONE	SLIGHT	MODERATE	SEVERE	EXTREME	HOSPITAL USE ONLY
Walking	0	1	2	3	4	TOTAL
Climbing stairs	0	1	2	3	4	
Sleeping at night	0	1	2	3	4	
Resting	0	1	2	3	4	
Standing	0	1	2	3	4	
<b>RATE YOUR STIFFNESS IN THE...</b>	<b>NONE</b>	<b>SLIGHT</b>	<b>MODERATE</b>	<b>SEVERE</b>	<b>EXTREME</b>	<b>HOSPITAL USE ONLY</b>
Morning	0	1	2	3	4	TOTAL
Evening	0	1	2	3	4	
<b>RATE YOUR DIFFICULTY WHEN...</b>	<b>NONE</b>	<b>SLIGHT</b>	<b>MODERATE</b>	<b>SEVERE</b>	<b>EXTREME</b>	<b>HOSPITAL USE ONLY</b>
Descending stairs	0	1	2	3	4	TOTAL
Ascending stairs	0	1	2	3	4	
Rising from sitting	0	1	2	3	4	
Standing	0	1	2	3	4	
Bending to floor	0	1	2	3	4	
Walking on even floor	0	1	2	3	4	
Getting in/out of car	0	1	2	3	4	
Going shopping	0	1	2	3	4	
Putting on socks	0	1	2	3	4	
Rising from bed	0	1	2	3	4	
Taking off socks	0	1	2	3	4	
Lying in bed	0	1	2	3	4	
Getting in/out of bath	0	1	2	3	4	
Sitting	0	1	2	3	4	
Getting on/off toilet	0	1	2	3	4	
Doing light domestic duties (cooking, dusting)	0	1	2	3	4	
Doing heavy domestic duties (moving furniture)	0	1	2	3	4	
PATIENT SIGNATURE					DATE	
REVIEWED BY PHYSICAL THERAPIST					DATE	

**YAVAPAI REGIONAL MEDICAL CENTER**  
 PHYSICAL REHABILITATION SERVICES

**WOMAC OSTEOARTHRITIS INDEX  
QUESTIONNAIRE**

 REHABILITATION SERVICES  
 PT THA/TKA WOMAC QUESTIONNAIRE  
 MR-1433 (1/15)

## Secțiuni:

- Durere/disconfort
- Distanța maximă parcursă
- Activitățile zilnice

Index Score	Handicap
0	None
1 – 4	Mild
5 – 7	Moderate
8 – 10	Severe
11 – 13	Very severe
$\geq 14$	Extremely severe

# Spondilartroză

- disco-vertebrală
- interapofizară



## Artroza mâinii

- interfalangiană distală (noduli Heberden)



- interfalangiană proximală (noduli Bouchard)



- carpometacarpiană a policelui (rizartroza)

# Gonartroza

- tibio-femurală medială
- tibio-femurală laterală
- femuro-patelară



# Coxartroza

- polară superioară
- medială
- concentrică





Artroza cotului



Artroza piciorului  
- metatarsofalangiană a halucelui  
(hallux valgus)



# TRATAMENT

1. Tratatament igienico-dietetic
2. Tratatament medicamentos
3. Tratatament balneo-fizical
4. Tratatament chirurgical

# 1. Tratament igieno-dietetic

- scădere ponderală
- reducerea solicitărilor articulare nefiziologice

## 2. Tratament medicamentos

- analgezice
- antiinflamatoare nesteroidiene (topice, sistemice)

*Aspirina și indometacinul contribuie la degradarea cartilajului articular !*

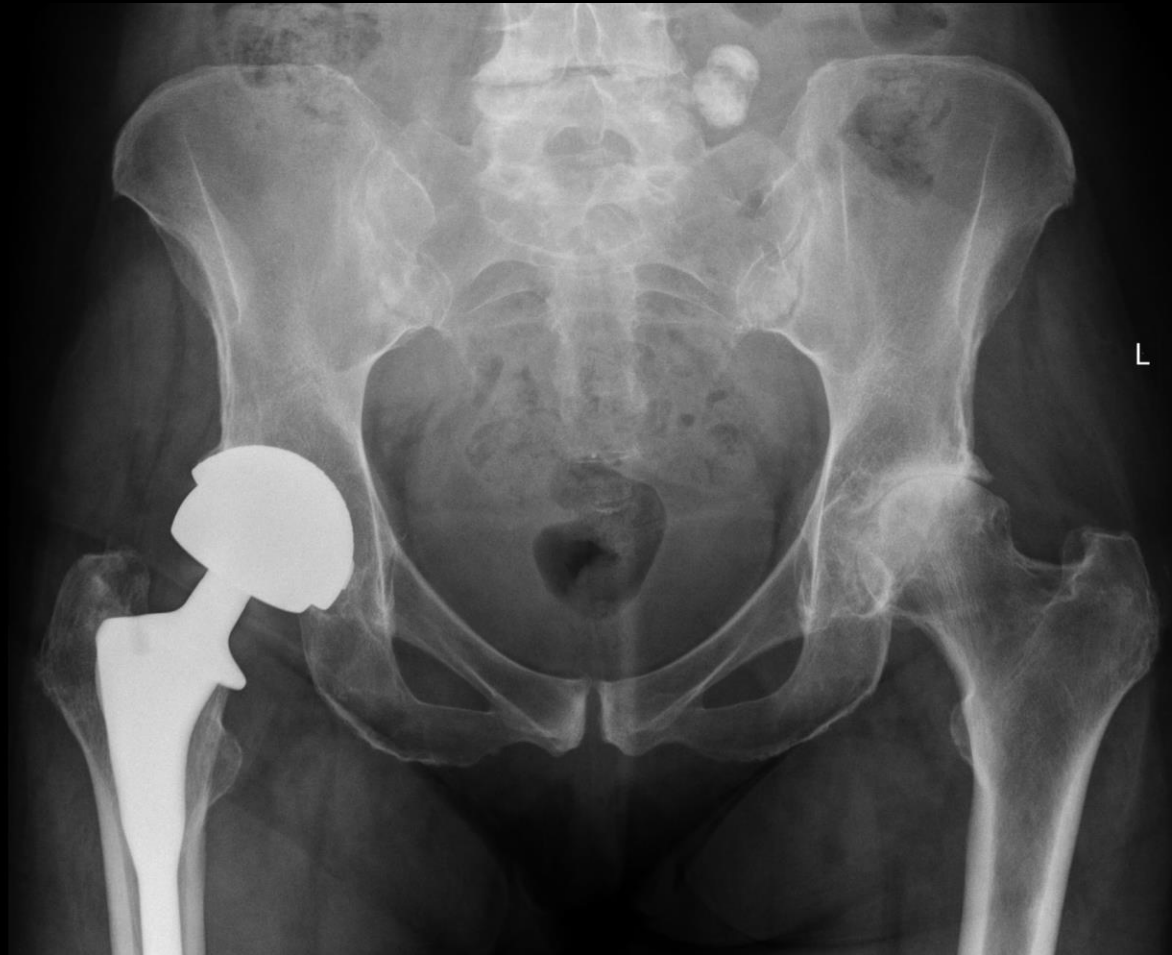
- SYSADOA (symptomatic slow-acting drugs for osteoarthritis)
- corticoizi intraarticular (doar în cazul unor pusee de inflamație, după evacuarea lichidului articular)
- hialuronat intraarticular
- plasma bogată în plachete
- capsaicin topic (analgezie prin depleție locală de substanță P din terminațiile nervoase)

### 3. Tratament balneo-fizical

- exerciții izometrice
- băi calde
- hidroterapie
- ultrasunete
- împachetări cu parafină

## 4. Tratament chirurgical

- osteotomie
- artroplastie
- protezare articulară



# Nursing

- repaus la pat (perioadele cu activitate ridicată)
- mobilizare (pentru evitarea decon condiționării fizice)
- repaus 15-20 minute în timpul desfășurării activităților zilnice
- administrarea medicației (efecte terapeutice, efecte adverse)
- scădere în greutate



# Caz clinic 1

Pacientă în vârstă de 54 ani se internează în clinică pentru gonalgii bilaterale.

Antecedente heredo-colaterale: neagă

Antecedente personale: LES

HTA esențială

Condiții de viață și muncă: nefumătoare, consum zilnic de cafea, neagă consumul de alcool, medicamente

## Istoricul bolii:

Pacienta a fost diagnosticată cu LES în urmă cu 14 ani. A urmat tratament cu cortizon, Plaquenil, având o evoluție favorabilă. Întrerupe terapia și programul de monitorizare.

Se internează pentru gonalgii bilaterale.

## Obiectiv:

- stare generală bună
- T 36,5°C (la internare)
- tegumente și mucoase normal colorate, uscate
- articulații MCF, IFP deviate cubital, dar cu posibilitate de repositionare în ax
  - genunchi tumefiați, durere la palparea interliniului articular, reducerea mobilității active și pasive, crepitații
  - forță musculară păstrată
  - stetacustic pulmonar fără modificări
  - zgomote cardiace asurzite, TA 135/80 mmHg (sub tratament hipotensor), FC 80 /min, fără sufluri supraadăugate, puls periferic prezent, simetric



## Explorări paraclinice (I):

- Hemoleucogramă: Hb 11,3 g/dl, Ht 32%, Leucocite 3000/mm<sup>3</sup>, Limfocite 760/mm<sup>3</sup>, Trombocite 158000/mm<sup>3</sup>, normocitoză, normocromie
- Frotiu periferic: fără anomalii morfologice
- Test Coombs: negativ
- Sindrom inflamator biologic: VSH 54 mm/h, Fibrinogen 727 mg/dl, Proteina C reactivă: negativ
- Uree 66 mg/dl, Acid uric 4,1 mg/dl, Creatinină 1,03 → 1,26 → 1,44 → 1,68 mg/dl

## Explorări paraclinice (II):

- Examen de urină: D 1025, pH 5, Proteinurie 30 mg/dl, Glicozurie, Corpi cetonici, Nitriți absenți, Urobilinogen normal, Sediment urinar: rare epitelii plate, 0-2 L/câmp, 6-8 H/câmp
- Sediment Addis: 25690 H/minut, 5800 L/minut
- Dismorfism eritrocitar: 100% dismorfe, 17% acantocite
- Proteinurie: 662 mg/24 ore
- Clearance cu creatinină: ..... ml/min (?)
- Urocultură (3 probe): steril
- Electrocardiogramă: ritm sinusal, FC 80 b/min, ax QRS intermediar, fără modificări de fază terminală
- Ecografie abdominală: fără modificări patologice (IR intrarenal 0,64)

## Explorări paraclinice (III):

- Ecografie cardiacă: spațiu liber de ecouri vizibil între foițele pericardice cu grosimea de 0,6 cm, disfuncție diastolică de tip relaxare întârziată
- Examen F.O.: angiopatie retiniană hipertensivă stadiul II
- Radiografii (mâini, genunchi)





## Explorări paraclinice (IV):



# Explorări paraclinice (V):



# Explorări paraclinice (VI):



A663 1280x1024 2019/03/27 11:47:04 Unit: um Magnification: 200x No Calibration



# Explorări paraclinice (VII):



## Explorări paraclinice (VIII):

- Anticorpi antinucleari: pozitiv (titru 1/5120)
- Profil anticorpi antinucleari: anti ADN dublu catenar pozitiv
- Factor reumatoid: negativ
- C3: 64 mg/dl (90-180 mg/dl)
- C4: 0,06 g/l (0,1-0,4 g/l)
- Anticorpi anticardiolipinici (IgM, IgG): negativ
- Anticorpi anti beta2 glicoproteina I (IgM, IgG): negativ
- Anticoagulant lupic: negativ

## Diagnostic:

Lupus eritematos sistemic cu manifestări articulare (Artropatie Jaccoud), hematologice (Anemie normocromă, normocitară, Leucopenie, Limfopenie), serozitice (Pericardită exudativă), renale (Nefropatie lupică. Insuficiență renală rapid progresivă), serologice (AAN, Anti ADNdc, hipo C3, C4) (SLEDAI 16).

Ateromatoză carotidiană

HTA esențială grad 2 risc adițional foarte înalt

Gonartroză bilaterală decompensată algic și funcțional

Artroză interfalangiană distală

Tratament: corticoterapie (MP pulsterapie i.v., 3 zile, continuat cu P p.o.) + CFA (pulsterapie i.v. lunar) + Plaquenil; asociat: Omeprazol, Calciu-D3, Mesna, Candesartan, Sortis, Aspenter.