

Οστεοαρθρίτιδα

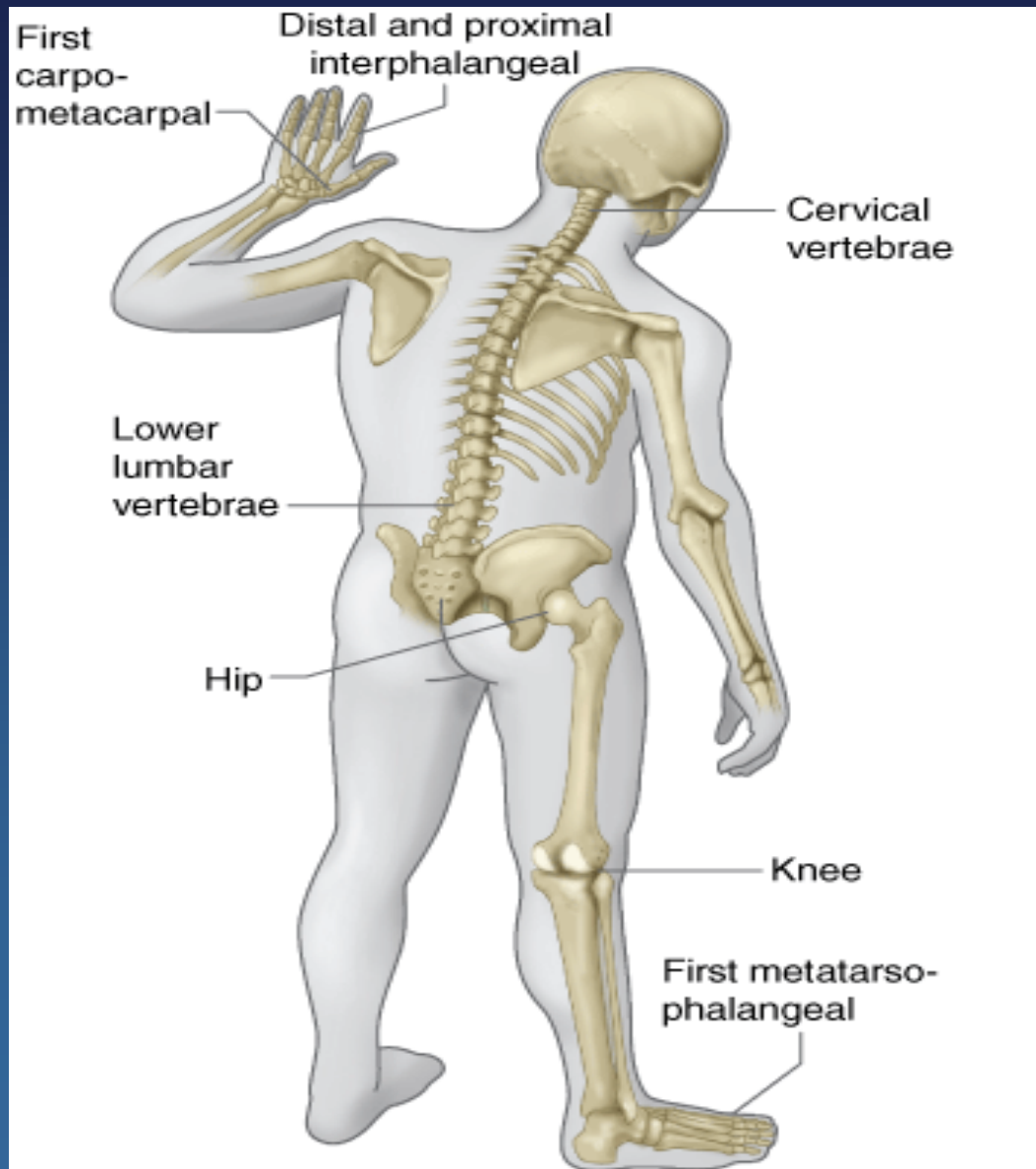
Τεκτονίδου Μαρία
Αναπλ. Καθηγήτρια Ρευματολογίας
Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική,
Λαϊκό Νοσοκομείο, ΕΚΠΑ



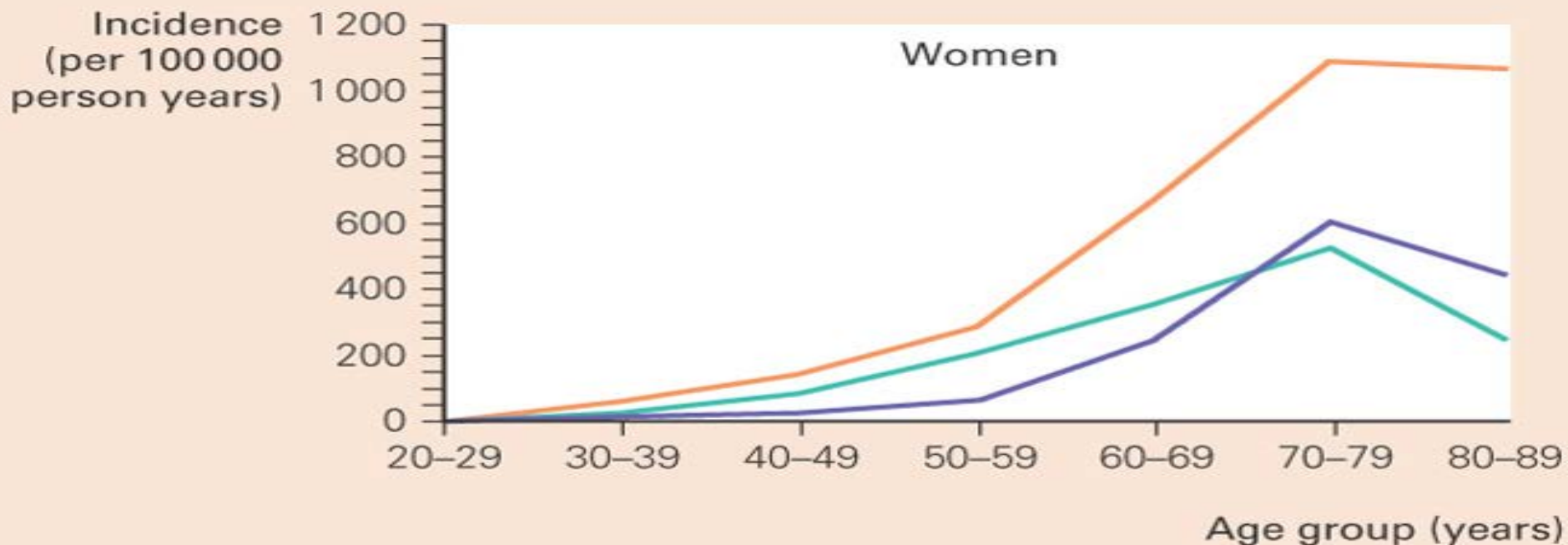
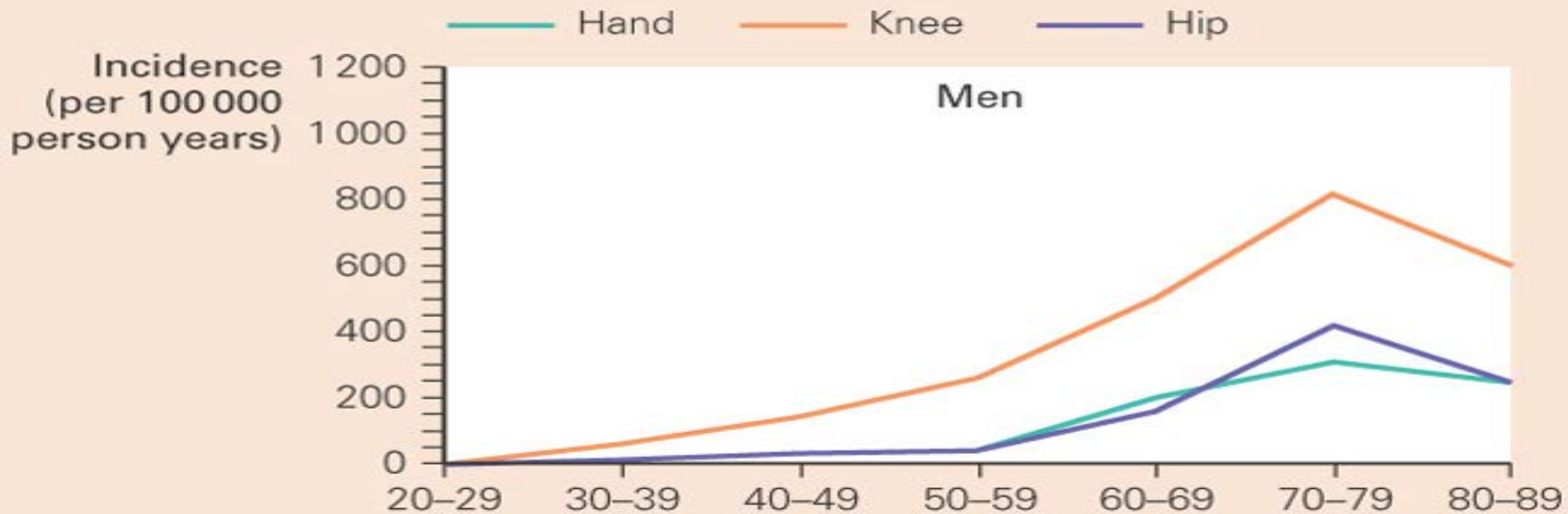
ΟΑ - Τι είναι ?

- Ομάδα νοσημάτων και μηχανικών διαταραχών που οδηγούν σε:
 - Εκφύλιση των αρθρώσεων
 - αρθρικού χόνδρου και
 - υποχόνδριου οστού
 - Οστική υπερτροφία στα όρια της άρθρωσης (οστεόφυτα)

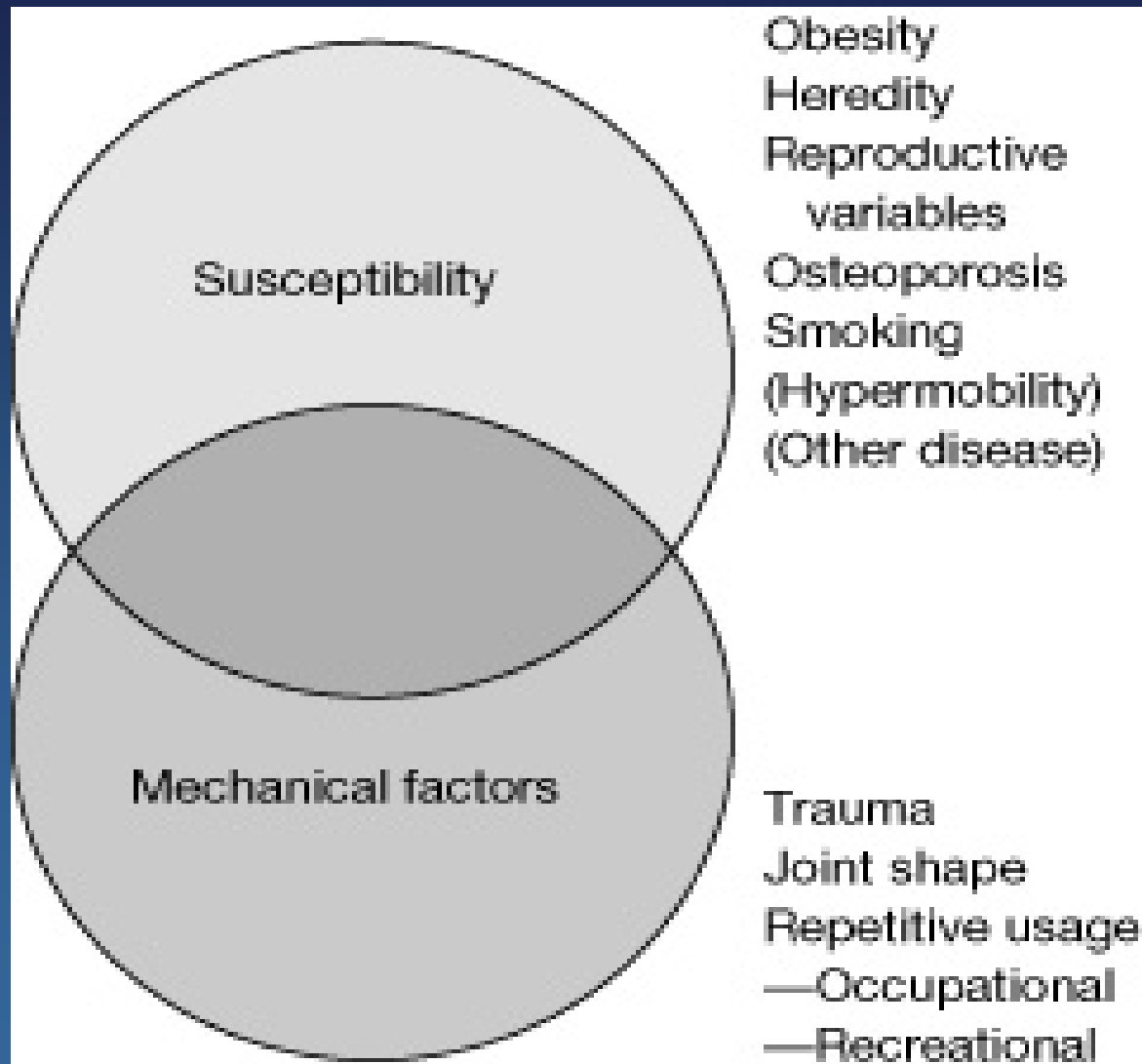
Συχνότερη προσβολή αρθρώσεων



INCIDENCE OF OA BY AGE



Προδιαθεσικοί παράγοντες



Αίτια δευτεροπαθούς ΟΑ

- **Συγγενείς διαταραχές (ισχίο)**
 - Νόσος Legg-Calvé-Perthes
 - Δυσπλασία κοτύλης
 - Επιφυσιολίσθηση κεφαλής μηριαίου
- **Διαταραχές του συνδετικού ιστού**
 - Σύνδρομο Ehlers-Danlos
 - Σύνδρομο Marfan
- **Μετατραυματικά (γόνατο)**
 - Ρήξη πρόσθιου χιαστού
 - Ρήξη μηνίσκου με ή χωρίς επέμβαση μηνισκεκτομής
- **Μεταβολικές διαταραχές**
 - Αιμοχρωμάτωση
 - Νόσος Wilson
 - Ωχρονοσία (αλκαπτονουρία)
 - Ιστορικό σηπτικής αρθρίτιδας
- **Μεταφλεγμονώδης**
 - Υποκείμενη ρευματοειδής αρθρίτιδα

Διάγνωση

- Κλινική και ακτινολογική
 - Δεν υπάρχουν γενικά συμπτώματα και συστηματικές εκδηλώσεις
 - Δεν υπάρχουν ειδικές εργαστηριακές εξετάσεις –
 - Δεν υπάρχει αναιμία χρόνιας νόσου, ΤΚΕ και CRP εντός φυσιολογικών ορίων
 - Αρνητικός ανοσολογικός έλεγχος
 - Οι εργαστηριακές εξετάσεις χρησιμεύουν για την αιτιολογική διερεύνηση της δευτεροπαθούς ΟΑ
-
- Ανάλυση του αρθρικού υγρού
 - μη φλεγμονώδες
 - αριθμός λευκών < 2000/mm
 - στείρο
 - χωρίς κρυστάλλους



Οστεοαρθρίτιδα

Διαφορική διάγνωση

- Ρευματοειδής αρθρίτιδα
- Σπονδυλαρθροπάθειες
- Δευτεροπαθείς μορφές ΟΑ
 - τραυματική αρθρίτιδα
 - χονδρασβέστωση
 - μεταβολικά νοσήματα οστών
 - σύνδρομο χαλαρών αρθρώσεων
 - νευροπαθητική αρθροπάθεια Charcot

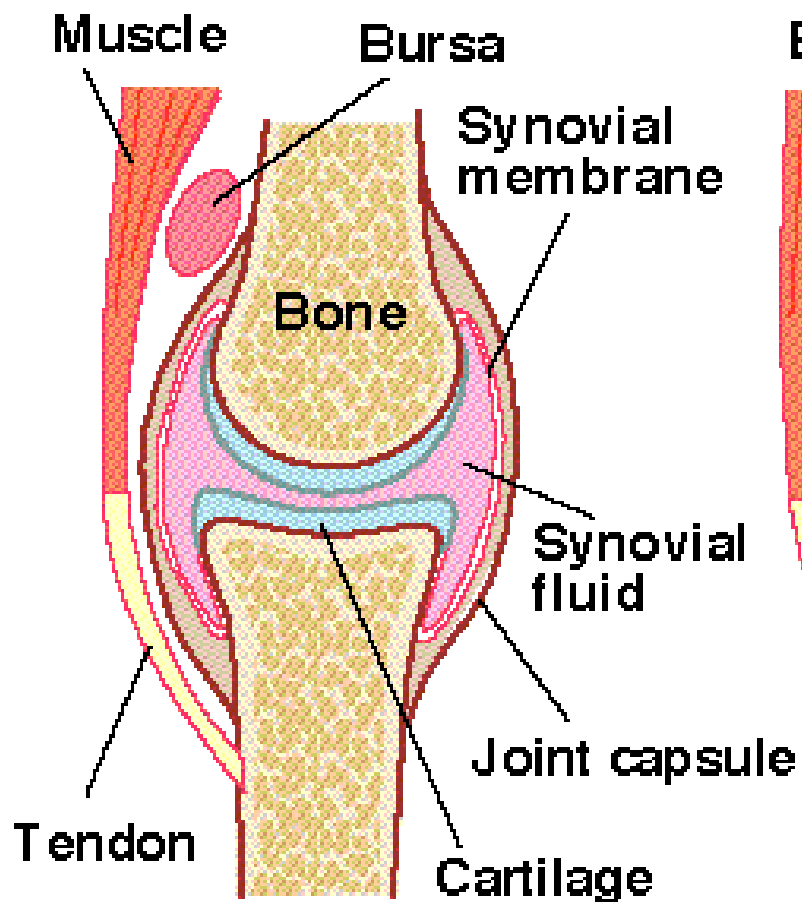
Διαφορική διάγνωση

Διακριτικά στοιχεία

- Κατανομή (π.χ. η αιμοχρωμάτωση προτιμά την 1^η και 2^η μετακαρποφαλαγγική άρθρωση)
- Πρότυπο άλγους (επιδείνωση με την κόπωση, βελτίωση με την ανάπαυση)
- Παρουσία ή όχι συστηματικών συμπτωμάτων

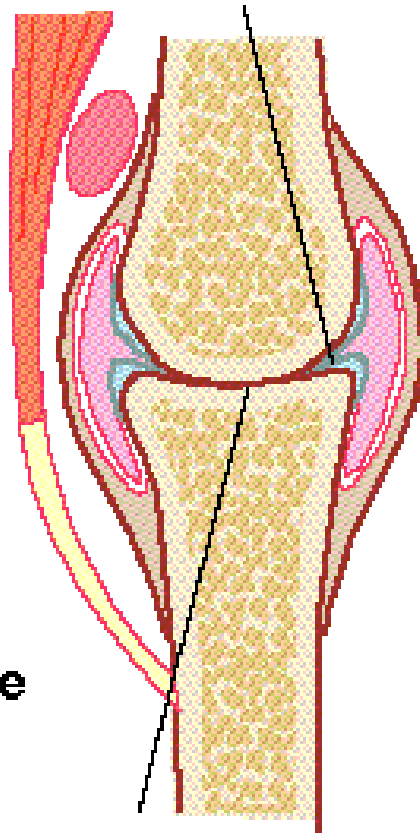
Διαφορική Διάγνωση φλεγμονώδους - μη φλεγμονώδους αρθρίτιδας

Εύρημα	Φλεγμονώδης	Μη φλεγμονώδης
Πρωινή δυσκαμψία	>1 h	< 30 min
Ημερήσιος πόνος	Κυρίως πρωί	Κυρίως βράδυ
Οίδημα	Ναι	Όχι
Θερμότητα	Ναι	Όχι
Αδυναμία-καταβολή	Εκδηλη	Ελάχιστη
Δραστηριότητα	Βελτίωση	Επιδείνωση
Ανάπαυση	Επιδείνωση	Βελτίωση
Συστ. εκδηλώσεις	+++	-



Normal joint

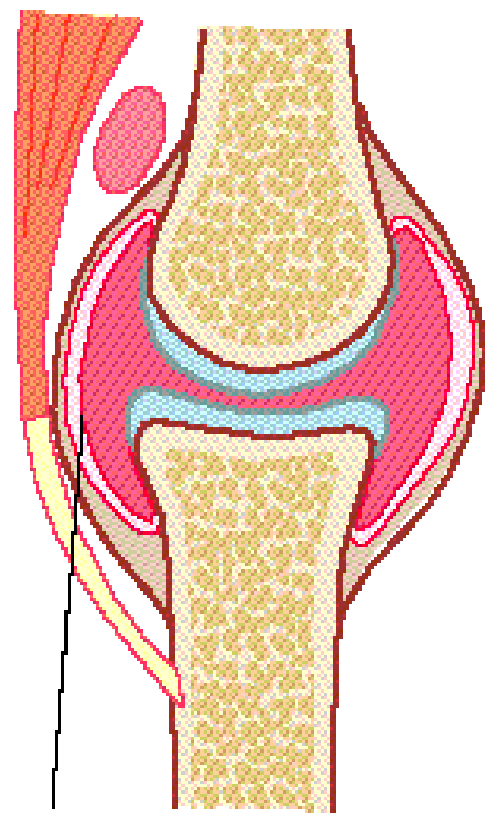
Eroded cartilage



**Bone ends
rub together**

Osteoarthritis

**Swollen inflamed
Synovial membrane**



**Rheumatoid
arthritis**

Κλινική Εικόνα ΟΑ

- Πρωϊνή δυσκαμψία < 30 λεπτά (ΔΔ: RA)
- Οστική ανώμαλη προσεκβολή (οστεόφυτα)
- Τραχύς κριγμός
- Παραμόρφωση
- Αστάθεια άρθρωσης
- Περιορισμός κινητικότητας
- Μυϊκή αδυναμία και ατροφία

Κλινικές Μορφές

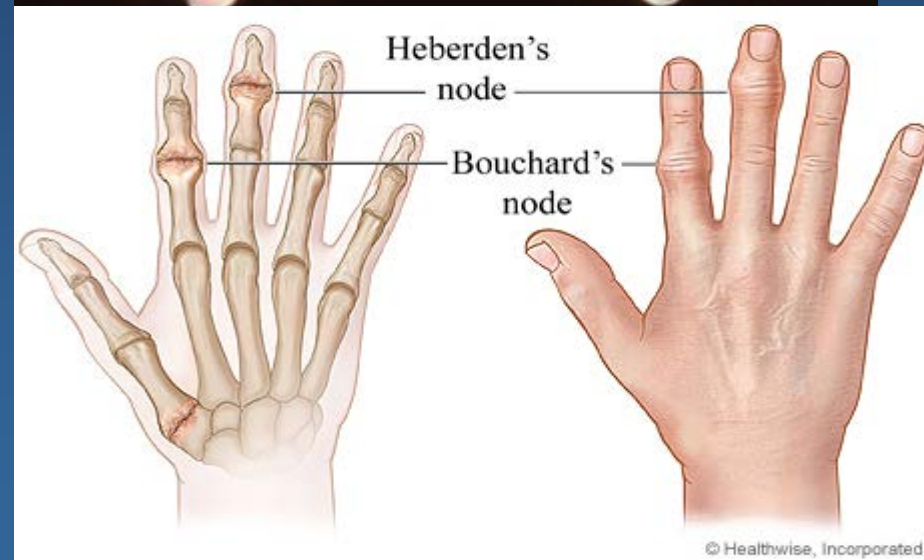
- Πρωτοπαθής
 - Οζώδης γενικευμένη
 - Διαβρωτική (φλεγμονώδης)
 - Μεγάλων αρθρώσεων (γόνατο, ισχίο)
 - Σπονδυλικής στήλης
- Δευτεροπαθής

Οζώδης γενικευμένη ΟΑ

- Συχνή
- Πολυαρθρική προσβολή δακτύλων
- Οζίδια **Heberden** (άπω μεσοφαλαγγική άρθρωση)
- Οζίδια **Bouchard** (εγγύς μεσοφαλαγγική άρθρωση)
- Υπεροχή στις γυναίκες
- Peak στην εμμηνόπαυση
- Οικογενειακό ιστορικό
- 1^η CMC, MCP, δείκτης, μέσος δάκτυλος

Οζίδια Heberden και Bouchard

- **Οζίδια Heberden**
(άπω φαλαγγοφαλαγγικές αρθρώσεις δακτύλων χεριών)
- **Οζίδια Bouchard**
(εγγύς φαλαγγοφαλαγγικές αρθρώσεις δακτύλων χεριών)



Διαβρωτική ΟΑ



- Σπάνια
 - Μεσοφαλαγγικές αρθρώσεις άκρας χειρός
 - Φλεγμονή αρθρικού υμένα (υμενίτιδα)
 - Υποχόνδρινες οστικές διαβρώσεις
- ▼
- Οστική επιδιόρθωση (Remodelling)

ΟΑ μεγάλων αρθρώσεων

- **Γόνατο**

- Συχνή
- Επιγονατιδομηριαία
- Εσω κνημομηριαία
- Μεγάλη απώλεια χόνδρου
- Αστάθεια
- Ραιβογονία



- **Ισχίο**

- **Ανω πόλος**

- Συνήθως στους άνδρες
- ετερόπλευρη
- ταχεία εξέλιξη

- **Κεντρική (έσω)**

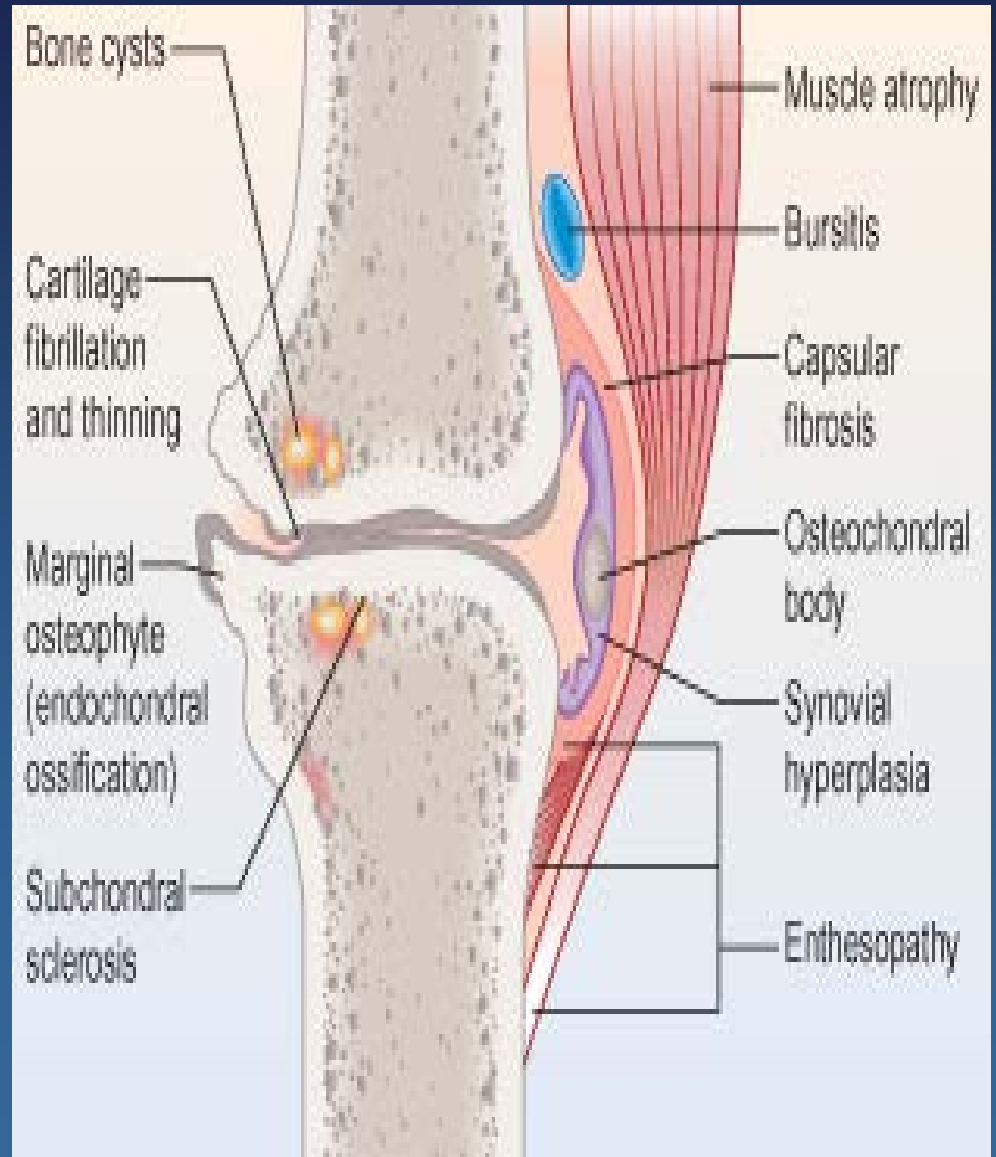
- Αμφοτερόπλευρη
- Συνήθως σε γυναίκες
- Βραδεία εξέλιξη

Διαφορική διάγνωση άλγους άρθρωσης ισχίου



- * Οστεοαρθρίτιδα
- * σπονδυλαρθρίτιδες
- * σηπτική αρθρίτιδα
- * TBC
- * περιοχική οστεοπόρωση
- * λαχνοοζώδης υμενίτιδα

Οστεοαρθρίτιδα γόνατος



Άκρο πόδι

- Στα δάκτυλα των ποδιών η ΟΑ οδηγεί στο σχηματισμό bunyons («κότσια»)



Παθοφυσιολογία ΟΑ

- **Πρώιμες αλλοιώσεις: αναβολικές**
 - πολλαπλασιασμός χονδροκυττάρων - αυξημένη παραγωγή θεμέλιας ουσίας
- **Ακολούθως: καταβολική κατάσταση**
 - ελαττωμένη σύνθεση θεμέλιας ουσίας
 - αυξημένη αποδόμηση θεμέλιας ουσίας
 - απόπτωση χονδροκυττάρων
 - παραγωγή φλεγμονωδών μεσολαβητών από τον αρθρικό υμένα και το χονδροκύτταρο
 - δρουν τοπικώς - διαιωνίζουν την αποδόμηση του χόνδρου

Δυσλειτουργία των χονδροκυττάρων

Δυσλειτουργία των χονδροκυττάρων



Απελευθέρωση μεταλλοπρωτεϊνάσης



Διάσπαση κολλαγόνου και πρωτεογλυκάνης

τοπική φλεγμονή του αρθρικού υμένα

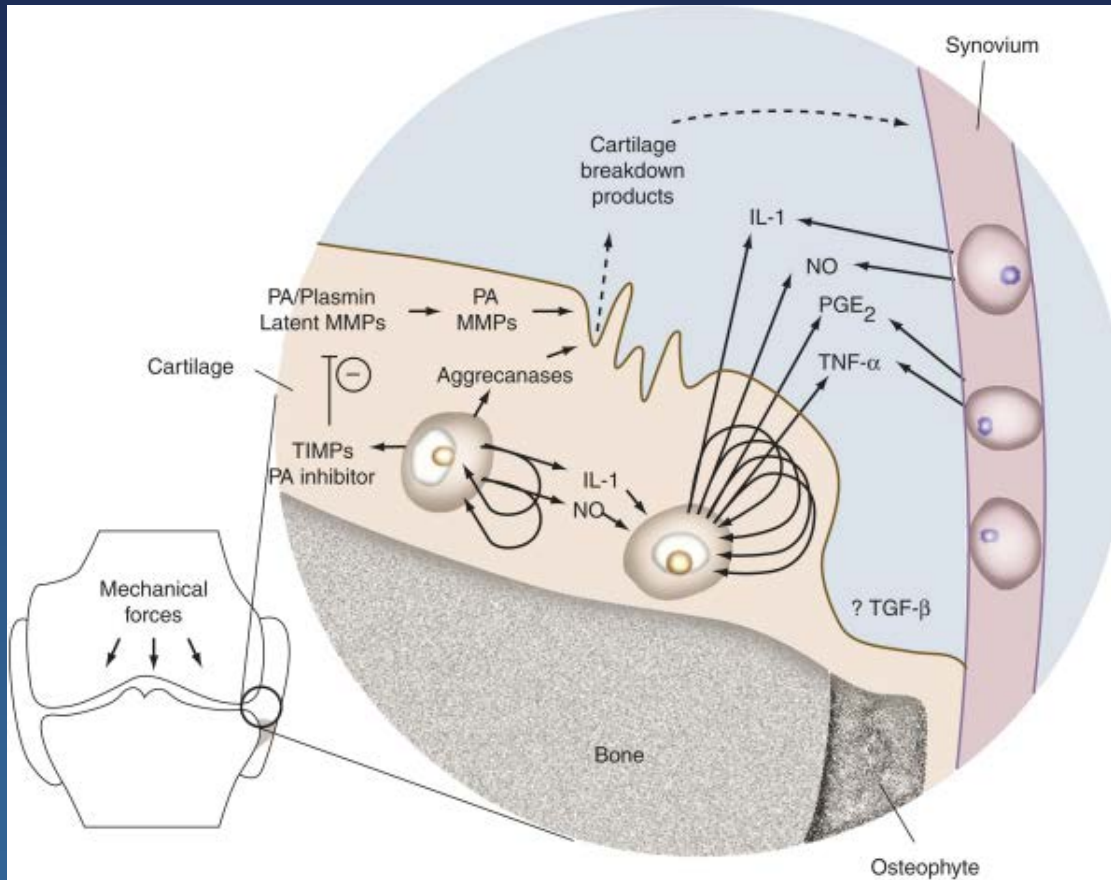


Παραγωγή κυτταροκινών (IL-1, TNF)



Παραγωγή μεταλλοπρωτεϊνάσης

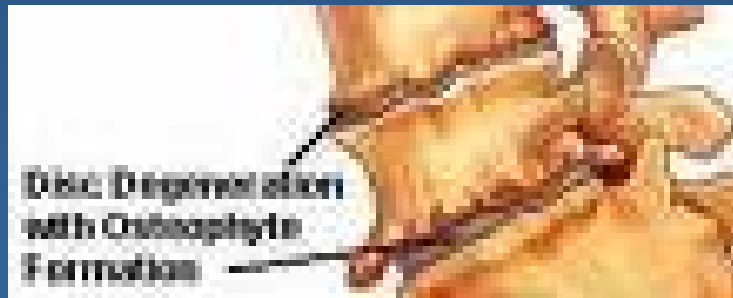
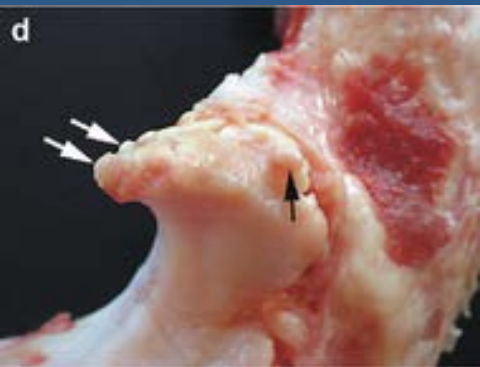
Παθοφυσιολογία ΟΑ



- Το **χονδροκύτταρο** και τα προϊόντα του (κολλαγόνο τύπου II, αγγρεκάνη, υαλουρονικό οξύ) και
- Τα **ένζυμα** που αποδομούν τις δομές αυτές (κολλαγενάσες, πρωτεϊνάσες) μαζί με
- Τα **μόρια που διεγείρουν τα χονδροκύτταρα** (NO, θραύσματα μορίων της εξωκυττάριας ουσίας, IL-1, TNF- α)

Μακροσκοπικές αλλοιώσεις

- Κυστική εκφύλιση οστών
- Απώλεια χόνδρου
- Ακανόνιστη ανάπτυξη (επιχείλια) μη φυσιολογικού οστού στις παρυφές των αρθρώσεων: **οστεόφυτα**



Ακτινογραφικά ευρήματα ΟΑ

- Ανομοιόμορφη **στένωση** του αρθρικού διαστήματος
- **Οστεόφυτα**
- Υποχόνδρινες **κύστεις**

και

- Οστική **σκλήρυνση**



Radiologic features of osteoarthritis.



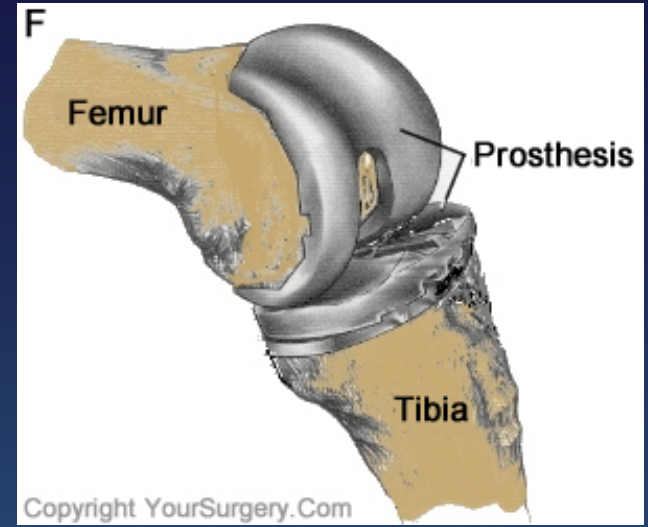
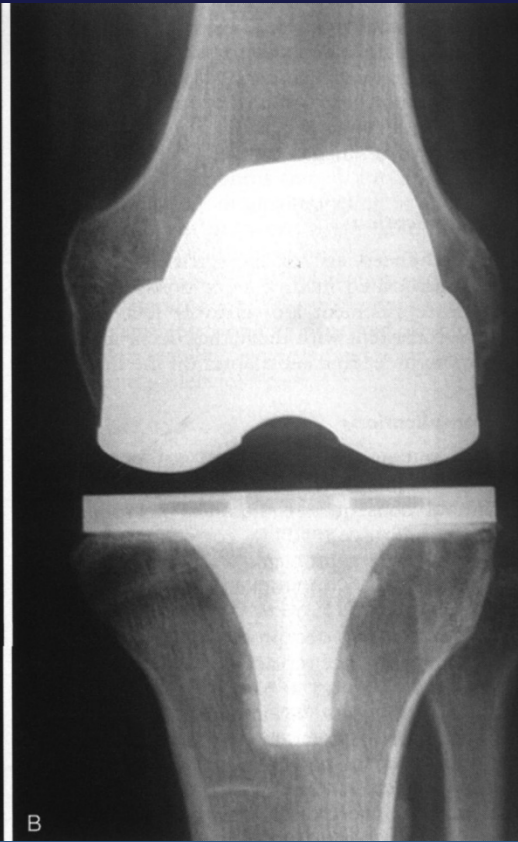
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΑ

- **Μη φαρμακευτική**

- Εκπαίδευση ασθενούς
- Έλεγχος σωματικού βάρους
- Φυσικοθεραπεία - υδροθεραπεία
- Ορθοπαιδικές συσκευές, νάρθηκες, βοηθήματα
- Τροποποιήσεις κατοικίας (αναβατόρια, κλπ)
- TENS (Transcutaneous electrical nerve stimulation), βελονισμός, μαγνήτες (αμφίβολα αποτελέσματα)
- Μέθοδοι εναλλακτικής ιατρικής

Φαρμακευτική αγωγή

Αναλγησία - Παρακεταμόλη	<ul style="list-style-type: none">• φάρμακο εκλογής• αποτελεσματικό• 4 γρ/ημερησίως• συνδυασμός με οπιούχα (ενίστε)
ΜΣΑΦ - Αναστολείς της COX-2	<ul style="list-style-type: none">• για βραχύ χρονικό διάστημα• για τις εξάρσεις της νόσου• ανεπιθύμητες ενέργειες• προσοχή στις ομάδες κινδύνου• καρδιαγγειακός κίνδυνος ?
Αντι-οστεοαρθρικά φάρμακα βραδείας δράσης (symptomatic slow acting drugs in osteoarthritis - SSADOA)	διασερεΐνη (diacetylrhein) <ul style="list-style-type: none">• αναστέλλει την IL-1• ανεπιθύμητες ενέργειες: διάρροια
Ενδοαρθρικές εγχύσεις 1. Κορτικοστεροειδών 2. Υαλουρονικού οξέος	<ol style="list-style-type: none">1. - για φλεγμονώδη έξαρση - για μεγάλες αρθρώσεις2. - ελαττώνει το άλγος
Θειϊκή Γλυκοζαμίνη	- ελαττώνουν το άλγος
χονδροϊτίνη	- ελαττώνει το άλγος



- Οστεοτομίες
- Αρθροπλαστική

Συμπεράσματα

- Το **άλγος** των αρθρώσεων επιδεινώνεται με τη δραστηριότητα και υφίεται με την ανάπαυση
- Απουσία συστηματικών συμπτωμάτων
- Αλληλοεπίδραση πολλών παραγόντων στην παθογένεια:
 - Γενετική προδιάθεση
 - Τοπική φλεγμονή
 - Μηχανικές βλάβες
 - Κυτταρικές και βιοχημικές διεργασίες
- Η **διάγνωση** είναι κλινική και επιβεβαιώνεται με τις ακτινογραφίες:
 - Στένωση μεσάρθριου διαστήματος
 - Οστική σκλήρυνση
 - Οστεόφυτα