

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

CASE RECORDS of the MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL

Founded by Richard C. Cabot
Eric S. Rosenberg, M.D., *Editor*
Virginia M. Pierce, M.D., David M. Dudzinski, M.D., Meridale V. Baggett, M.D.,
Dennis C. Sgroi, M.D., Jo-Anne O. Shepard, M.D., *Associate Editors*
Allison R. Bond, M.D., *Case Records Editorial Fellow*
Emily K. McDonald, Sally H. Ebeling, *Production Editors*



Case 29-2017: A 59-Year-Old Woman with Pain
and Swelling in the Right Hand and Ankles

Lee Park, M.D., Sandra B. Nelson, M.D., and Sarah E. Turbett, M.D.



Αιτία εισόδου

- Η ασθενής προσήλθε λόγω δυσκαμψίας, οιδήματος και άλγους
 - Στον ΔΕ αντίχειρα
 - Ποδοκνημικές αρθρώσεις άμφω



ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- ▶ Η ασθενής αναφέρει εμφάνιση των συμπτωμάτων στη μετακαρποφαλαγγική άρθρωση του ΔΕ αντίχειρα 9 ημέρες προ της εισαγωγής.
- ▶ Η δυσκαμψία δεν ήταν χειρότερη το πρωί και παρέμενε καθόλη τη διάρκεια της ημέρας χωρίς βελτίωση.
- ▶ Επίσκεφθηκε ένα νοσοκομείο όπου και διενεργήθηκαν ακτινογραφίες χωρίς ανάδειξη παθολογικών ευρημάτων.
- ▶ Δόθηκαν οδηγίες για συντηρητική αντιμετώπιση με αναλγητική αγωγή και παρακολούθηση.



ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- ▶ 6 ημέρες προ της εισαγωγής, αναφέρεται εμφάνιση οιδήματος και άλγους στις ποδοκνημικές αρθρώσεις άμφω.
- ▶ Μετά από εκτίμηση από τον οικογενειακό ιατρό, δόθηκε αγωγή με μεθυλπρεδνιζολόνη για 6 ημέρες.
- ▶ 4 ημέρες μετά την έναρξη της αγωγής, αναφέρεται επιδείνωση των συμπτωμάτων.

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ – ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΑ ΤΕΠ

- ▶ Η ασθενής αναφέρει πως η επιδείνωση του άλγους του ΔΕ αντίχειρα και των ποδοκνημικών αρθρώσεων είναι προοδευτική.
- ▶ Δεν αναφέρει:
 - ▶ Πυρετό, ρίγος, νυκτερινή εφίδρωση ούτε προηγηθέν τραύμα
 - ▶ Ναυτία, έμετο, κοιλιακό άλγος, διάρροια, βήχα, ρινική συμφόρηση ούτε δυσουρικά
 - ▶ Εξάνθημα, ξηροστομία, ξηροφθαλμία, άφθες, ούτε αρθραλγίες διαφορετικής εντόπισης



ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
- Γλαύκωμα
- Ολική υστερεκτομή προ 7 ετίας λόγω μηνορραγίας



ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Νοσηλεύτρια
- ΦΥΛΗ: Λευκή
- ΔΙΑΜΟΝΗ: Ηνωμένο Βασίλειο
- ΟΙΚΟΓ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Χήρα
- Αναφέρει σεξουαλικές επαφές (πρόσφατη προ 2 εβδομάδων χωρίς προφύλαξη)



ΙΣΤΟΡΙΚΟ

■ Κατοικίδια: (-)

■ Αλκοόλ: (-)

■ Κάπνισμα: (-)

Φαρμακευτική αγωγή:

Ατορβαστατίνη, Ασπιρίνη



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Sat:99%, αναπνοές: 18/λεπτό
- ΑΠ:117/58 mmHg, 73 bpm
- θ:36,6 °C, ΗΚΓ: SR
- Κφ αναπνευστικό ψιθύρισμα άμφω
- S1, S2:ευκρινείς, ρυθμικοί
- Κοιλιά: παρουσία περισταλτισμού, κφ εντερικοί ήχοι, χωρίς ευαισθησία



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Δέρμα, βλεννογόνοι: άφθες (-), εξάνθημα (-)
- Μυοσκελετικό:
 - Ερύθημα, θερμότητα μετακαρποφαλαγγικής άρθρωσης ΔΕ αντίχειρα
 - Οίδημα και θερμότητα ποδοκνημικών αρθρώσεων άμφω
 - Ευαισθησία κατά την ψηλάφηση των παραπάνω αρθρώσεων



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- Ακτινογραφία θώρακος: κφ ΚΘΔ και πνευμονικό παρέγχυμα
- Ακτινογραφίες ποδοκνημικών, άκρων χειρών και ποδών: χωρίς παθολογικά ευρήματα



ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

1. Άλγος, ερύθημα και οίδημα μετακαρποφαλαγγικής άρθρωσης ΔΕ αντίχειρα χωρίς άλλα συνοδά συμπτώματα ή άλλες ασθένειες που να έχουν προηγηθεί.
2. Εμφάνιση συμπτωμάτων και στις ποδοκνημικές άμφω που δεν βελτιώθηκαν με τη χορήγηση γλυκοκορτικοειδών.



ΔΙΑΦΟΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ Η ~~ΑΡΘΡΑΛΓΙΕΣ??~~

- Οξεία προσβολή??
- Φλεγμονώδης ή μη φλεγμονώδης ??
- Ολιγοαρθρίτιδα ή πολυαρθρίτιδα??
- Συμμετρική ή ασύμμετρη??



ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

- ▶ Τραυματική
- ▶ Οστεοαρθρίτιδα
- ▶ Ρευματοειδής αρθρίτιδα – Αυτοάνοσα νοσήματα
- ▶ Κρυσταλλογενής
- ▶ Αντιδραστική
- ▶ Λοιμώδης (Σηπτική)



ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ

(+)

Αρθρίτιδα ΔΕ αντίχειρα (Μονοαρθρίτιδα)

(-)

Συμπτώματα ολιγοαρθρίτιδας της ασθενούς

Δεν αναφέρεται ιστορικό τραυματισμού

Ακτινογραφίες: χωρίς παθολογικά ευρήματα

(κάταγμα ή μετατόπιση)

Οξεία εμφάνιση των συμπτωμάτων στις ποδοκνημικές αρθρώσεις σε διάστημα 3 ημερών



ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

(+)

Ηλικία ασθενούς

Προσβολή ποδοκνημικών αρθρώσεων άμφω

(-)

Η ξαφνική εμφάνιση των συμπτωμάτων

Δεν επιδεινώνονται με την άσκηση και δε
βελτιώνονται με την ανάπαυση



ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ – ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

(+)

Ηλικία ασθενούς, φύλο

Προσβολή >1 άρθρωσης

Δυσκαμψία

ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ – ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

(-)

Ολιγοαρθρίτιδα

Δεν έχουν προσβληθεί οι μικρές αρθρώσεις

Ασύμμετρη

Απουσία άλλων συμπτωμάτων (εξάνθημα, ξηροφθαλμία κ.ο.κ)

Απουσία πρωινής δυσκαμψίας δακτύλων (η ασθενής αναφέρει δυσκαμψία που παρέμενε και δεν βελτιωνόταν κατά τη διάρκεια της ημέρας)

Επιδείνωση συμπτωμάτων παρά τη χορήγηση γλυκοκορτικοειδών

15% των ασθενών με ψωρίαση, εμφανίζουν αρθρίτιδα χωρίς εμφάνιση συστηματικών συμπτωμάτων

ΚΡΥΣΤΑΛΛΟΓΕΝΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ουρική αρθρίτιδα

Πιο συχνή σε άνδρες (4:1)

Αρχική εμφάνιση ως μονοαρθρίτιδα
(μεγάλο δάκτυλο ποδός)

Φαρμακευτική αγωγή – Αλκοόλ

Ψευδοουρική αρθρίτιδα

Ηλικία >65 ετών

Προσβάλλονται συνήθως τα γόνατα

Ανταποκρίνονται στα γλυκοκορτικοειδή



ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

(+)

Οξεία εμφάνιση

Ολιγοαρθρίτιδα (εμφάνιση συνήθως ως μονοαρθρίτιδα αλλά και ως δακτυλίτιδα ή ενθεσίτιδα)

ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

(-)

Δεν έχει προηγηθεί λοίμωξη γαστρεντερικού (*Salmonella*, *Sigella*, *campylobacter*) ή ουρογεννητικού συστήματος (*Chlamydia trachomatis*)

Δεν αναφέρει κατανάλωση ύποπτης τροφής

Αναφέρει πρόσφατη σεξουαλική επαφή αλλά όχι εναλλαγή σεξουαλικών συντρόφων

Ηλικία (<1% των λοιμώξεων από *Chlamydia* εμφανίζεται σε ηλικία >55 ετών στις ΗΠΑ)



ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Μονοαρθρίτιδα (Σηπτική)

Οφείλεται σε Gram (+)

Τραυματισμός

Χειρουργική επέμβαση

Ενδοθρική χορήγηση φαρμάκων

(20% των ατόμων δεν έχουν γνωστό προδιαθεσικό παράγοντα)



ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ολιγοαρθρίτιδα

Πρόκειται για αιματογενή διασπορά του παθογόνου

Ιογενείς λοιμώξεις

Νόσος Lyme

Βακτηριακές λοιμώξεις



ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ιογενείς λοιμώξεις

Παρβοϊός, Ερυθρά (απουσία εξανθήματος ή πυρετού)

Δάγκειος πυρετός, Chikungunya ιός (απουσία ταξιδιού σε ενδημικές περιοχές)

ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ιογενείς λοιμώξεις

Ηπατίτιδα Β, C

(+)

Αναφέρεται πρόσφατη σεξουαλική επαφή και η ασθενής εργαζόταν ως νοσηλεύτρια

(-)

Αναφέρεται εμβολιασμός με υψηλά επίπεδα αντισωμάτων και δεν αναφέρεται πρόσφατος τραυματισμός

Δεν αναφέρεται ιστορικό μεταγγίσεων



ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Νόσος Lyme

(+)

Συχνή στο Ηνωμένο Βασίλειο

Εκδηλώνεται συνήθως ως μονοαρθρίτιδα στο γόνατο, αλλά και ως ολιγοαρθρίτιδα

(-)

Συνήθως αναφέρεται δήγμα από τσιμπούρι ή εξάνθημα που μπορεί να έχει προηγηθεί μήνες πριν από την εμφάνιση της αρθρίτιδας



ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Σηπτική αρθρίτιδα

10-20% των περιπτώσεων εμφάνιση
πως πολυαρθρίτιδα

Προδιαθεσικοί παράγοντες: παθήσεις
αθρώσεων, σήψη

ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Σηπτική αρθρίτιδα

Neisseria Gonorrhoeae

(+)

Ολιγοαρθρίτιδα (συνήθως προσβάλεται η άρθρωση του γονάτου)

Φύλο (πιο συχνή στις γυναίκες)

Πρόσφατη σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη εντός των 2 τελευταίων εβδομάδων

(-)

Ηλικία (2% των περιπτώσεων αφορούν ηλικία >55 ετών)



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- ▶ WBC: 13,300/mm³
- ▶ ANA: 1/40 στικτού τύπου
- ▶ CRP: 47.7 mg/L (>8)
- ▶ ΤΚΕ: 62 mm/h (>20)
- ▶ Γενική ούρων:
 - ▶ Ε:0-2
 - ▶ Π:5-10
 - ▶ Νιτρώδη:(-)
 - ▶ Μικροοργανισμοί: (-)
 - ▶ Κρύσταλλοι: (-)
 - ▶ Κύλινδροι: (-)

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Μη διαγνωστικός
τίτλος

- ▶ WBC: 13,300/mm³
- ▶ ANA: 1/40 στικτού τύπου
- ▶ CRP: 47.7 mg/L (>8)
- ▶ ΤΚΕ: 62 mm/h (>20)
- ▶ Γενική ούρων:
 - ▶ Ε:0-2
 - ▶ Π:5-10
 - ▶ Νιτρώδη:(-)
 - ▶ Μικροοργανισμοί: (-)
 - ▶ Κρύσταλλοι: (-)
 - ▶ Κύλινδροι: (-)

Πρόσφατη λήψη
κορτικοστεροειδών

Φλεγμονή ή λοίμωξη

Άσηπτη πυουρία:
14% σε γυναίκες

- Πρόσφατη λοίμωξη ουροποιητικού
- Tb
- χλαμύδια
- γονόκοκκος



ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Οξεία φλεγμονώδης ασύμμετρη ολιγοαρθρίτιδα
- Ιστορικό πρόσφατης σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη
- Ήπια αύξηση δεικτών φλεγμονής
- Άσηπτη πυουρία



ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Κρυσταλλογενής αρθρίτιδα
- Πρώιμη ρευματοειδής αρθρίτιδα
- Αντιδραστική αρθρίτιδα
- Λοιμώδης αρθρίτιδα

ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ ΑΡΘΡΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ

Classification of synovial fluid

	Normal	Noninflammatory	Inflammatory	Septic	Hemorrhagic
Volume (ml)	<3.5	>3.5	>3.5	>3.5	>3.5
Viscosity	High	High	Low	Mixed	Low
Clarity	Clear	Clear	Cloudy	Opaque	Mixed
Color	Colorless/straw	Straw/yellow	Yellow	Mixed	Red
WBC/mm ³	<200	<2,000 ^[15]	5,000 ^[15] -75,000	>50,000 ^[15]	Similar to blood level
Polys (%)	<25	<25 ^[15]	50 ^[15] -70 ^[15]	>70 ^[15]	Similar to blood level
Gram stain	Negative	Negative	Negative	Often positive	Negative

► WBC: 96,000/mm³ (πολυμορφοπυρηνικός τύπος)



ΔΙΑΓΝΩΣΗ????

- Διάσπартη γονοκοκκική λοίμωξη με πυογόνο αρθρίτιδα
- Καλλιέργεια αρθρικού υγρού: *Neisseria Gonorrhoeae*
- Ανθεκτική σε πενικιλίνη, αμοξυκιλλίνη, αμπικιλίνη και τετρακυκλίνη
- Ευαίσθητη σε κεφτριαξόνη και σιπροφλοξασίνη
- Θετική καλλιέργεια αίματος την 15^η μέρα συμπτωμάτων



ΔΙΑΣΠΑΡΤΗ ΓΟΝΟΚΟΚΚΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ (Disseminated gonococcal infection – DGI)

- Οφείλεται στην αιματογενή διασπορά της *Neisseria gonorrhoeae*
- Μπορεί να εκδηλωθεί με τενοντοελυτρίτιδα, αρθρίτιδα, δερματίτιδα και δερματικές βλάβες.
- Επίπτωση: 0,5-3%
- Ηλικία <40 ετών (3:1/Θ:Α)



ΔΙΑΣΠΑΡΤΗ ΓΟΝΟΚΟΚΚΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ (Disseminated gonococcal infection – DGI)

- Προδιαθεσικοί παράγοντες
 - Πρόσφατη έμμηνος ρύση
 - Εγκυμοσύνη
 - Συγγενείς ή επίκτητες ανεπάρκειες συμπληρώματος
 - ΣΕΛ



DGI – ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

- Εμφανίζεται με τη μορφή των παρακάτω συνδρόμων:
 - Τενοντοελυτρίτιδα, δερματίτιδα, πολυαρθραλγία χωρίς πυογόνο αρθρίτιδα
 - Πυογόνος αρθρίτιδα χωρίς δερματικές βλάβες

DGI – ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Skin lesions in disseminated gonococcal infection



Skin lesions in disseminated gonococcal infection





DGI – ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

- Οι ασθενείς αυτοί σπάνια εμφανίζουν άλλα συμπτώματα γονοκοκκικής λοίμωξης (πχ έλκη στόματος ή συμπτώματα από την ουρήθρα, τράχηλο, πρωκτό ή φάρυγγα).
- Σπάνιες επιπλοκές της αποτελούν η ενδοκαρδίτιδα, οστεομυελίτιδα και η μηνιγγίτιδα.



DGI – Σύνδρομο τενοντοελυτρίτιδας, δερματίτιδας και πολυαρθραλγίας

- Πυρετός, ρίγος, κακουχία
- Τενοντοελυτρίτιδα (σπάνια σε άλλες μορφές λοιμώδους αρθρίτιδας) – προσβάλλει κυρίως καρπό, δάκτυλα, αστράγαλο)
- Δερματίτιδα: λίγες δερματικές βλάβες (2-10)



DGI – Σύνδρομο τενοντοελυτρίτιδας, δερματίτιδας και πολυαρθραλγίας

- Η τενοντοελυτρίτιδα και δερματίτιδα μπορεί να υποχωρήσει χωρίς αγωγή.
- Η αρθρική προσβολή ωστόσο συνήθως εξελίσσεται σε αρθρίτιδα.



DGI – Σύνδρομο πυογόνου πολυαρθρίτιδας χωρίς δερματική προσβολή

- Αφορά συνήθως τις πηχεοκαρπικές, ποδοκνημικές αρθρώσεις και τα γόνατα
- Ασύμμετρη πολυαρθρίτιδα
- Μη σηπτικοί ασθενείς σε καλή γενική κατάσταση
- WBC αρθρικού υγρού ~50,000 (<100,000)



DGI – ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Καλλιέργεια αίματος (πιο συχνά θετικές στο σύνδρομο με τη δερματική προσβολή)
- Καλλιέργειες βλεννογόνων, ουρήθρας, πρωκτού, αρθρικού υγρού
- Οι ασθενείς αυτοί θα πρέπει να ελέγχονται επιπρόσθετα για HIV και σύφιλη

DGI – ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ▶ Κεφτριαξόνη 1 gr x 1 (iv) or (im)
ή
- ▶ Κεφοταξιμη 1 gr x 4 (iv)
και
- ▶ Αζιθρομυκίνη 1 gr pos εφάπαξ
ή
- ▶ Δοξυκυκλίνη 100 mg x 2 pos


DGI – ΘΕΡΑΠΕΙΑ


- Ανάλογα με το αντιβιογράμμα θα πρέπει να γίνει αλλαγή της αντιβιοτικής αγωγής λόγω ανθεκτικότητας σε:
- Κεφιξίμη 400 mg x 2
- Σιπροφλοξασίνη 500 mg x 2
- Αμοξυκιλλίνη 500 mg x 4
- Δοξυκυκλίνη 100 mg x 2




DGI – ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Στην περίπτωση του συνδρόμου πυογόνου αρθρίτιδας απαιτείται παροχέτευση της προσβεβλημένης άρθρωσης (παρακεντήσεις, αρθροσκοπικά, χειρουργικά)

- 
- Η ασθενής έλαβε κεφτριαξόνη και αζιθρομυκίνη
 - Μετά τη θετικοποίηση των καλλιέργειών έγινε τροποποίηση της αντιβιοτικής αγωγής σε σιπροφλοξασίνη σύμφωνα με το αντιβιογράμμα.

- 
- Εξαιτίας προσβολής των ποδοκνημικών αρθρώσεων, της αδυναμίας βάδισης της ασθενούς και των υψηλών επιπέδων WBC στο αρθρικό υγρό έγινε αθροσκοπική επέμβαση τη 4^η μέρα νοσηλείας.
 - Οι καλλιέργειες ήταν αρνητικές.

- 
- Αν και η γονοκοκκική τενοντοελυτρίτιδα προσβάλλει συνήθως τους εκτατικούς τένοντες, εξαιτίας προοδευτικής αδυναμίας κάμψης του αντίχειρα της ασθενούς έγινε χειρουργικός καθαρισμός.
 - Οι καλλιέργειες ήταν αρνητικές.

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ!!!



© www.medindia.net