

# Η ρευματολογία συναντά την ορθοπαιδική



3<sup>ο</sup> ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ  
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ  
ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ  
“Η ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ  
ΣΥΝΑΝΤΑ  
ΤΗΝ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ”  
www.ssmr-2020.gr

23-25  
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ  
2020  
ΗΡΑΚΛΕΙΟ  
ΚΡΗΤΗΣ  
Ibis Styles  
Heraklion  
Central

Συνδιοργανωτές:  
Ρευματολογική Κλινική ΠΓΝΗ  
Εργαστήριο Ιατρικής  
Απεικόνισης ΠΓΝΗ

Χορηγούνται  
20 Μέρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης  
(CME-CPD credits)

Κων/νος Πίκουλας, Ακτ/γος, ΓΝΑ-ΚΑΤ

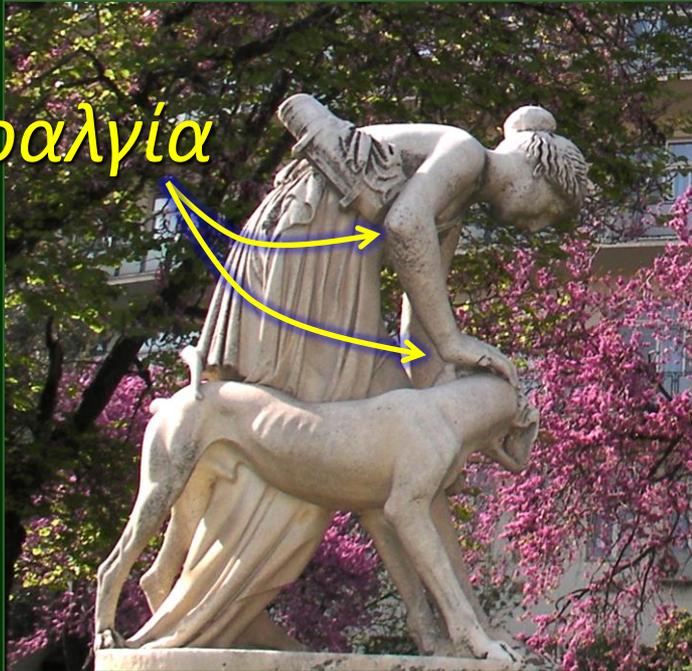
konstantinospikoulas@gmail.com

<https://www.eema.gr>



# Η ρευματολογία συναντά την ορθοπαιδική

Αρθραλγία



3<sup>ο</sup> ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ  
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ  
ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ  
“Η ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ  
ΣΥΝΑΝΤΑ  
ΤΗΝ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ”  
www.ssmr-2020.gr

23-25  
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ  
2020  
ΗΡΑΚΛΕΙΟ  
ΚΡΗΤΗΣ  
Ibis Styles  
Heraklion  
Central

Συνδιοργανωτές:  
Ρευματολογική Κλινική ΠΓΝΗ  
Εργαστήριο Ιατρικής  
Απεικόνισης ΠΓΝΗ

Χορηγούνται  
20 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης  
(CME-CPD credits)

Κων/νος Πίκουλας, Ακτ/γος, ΓΝΑ-ΚΑΤ

konstantinospikoulas@gmail.com

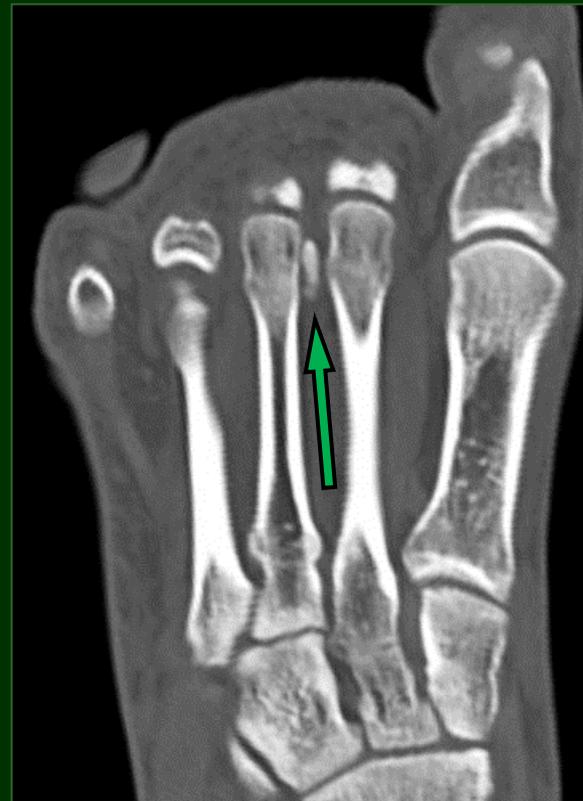
<https://www.eema.gr>



# 1<sup>η</sup> περίπτωση

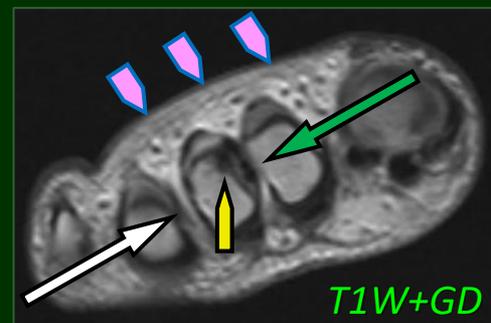
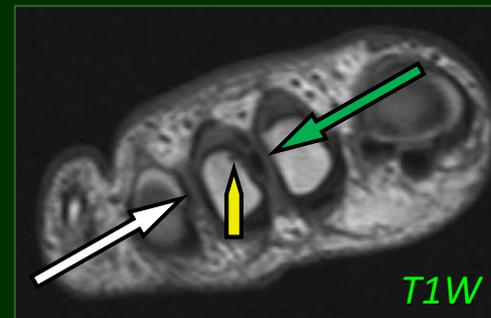
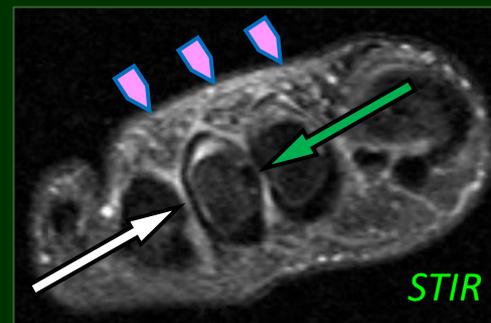
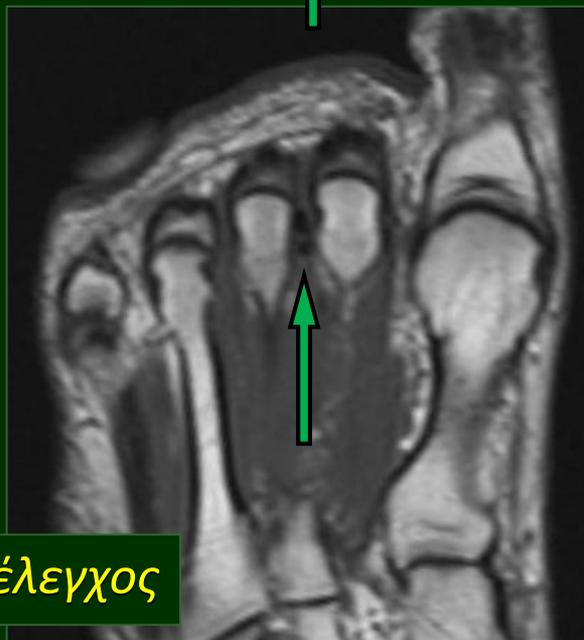
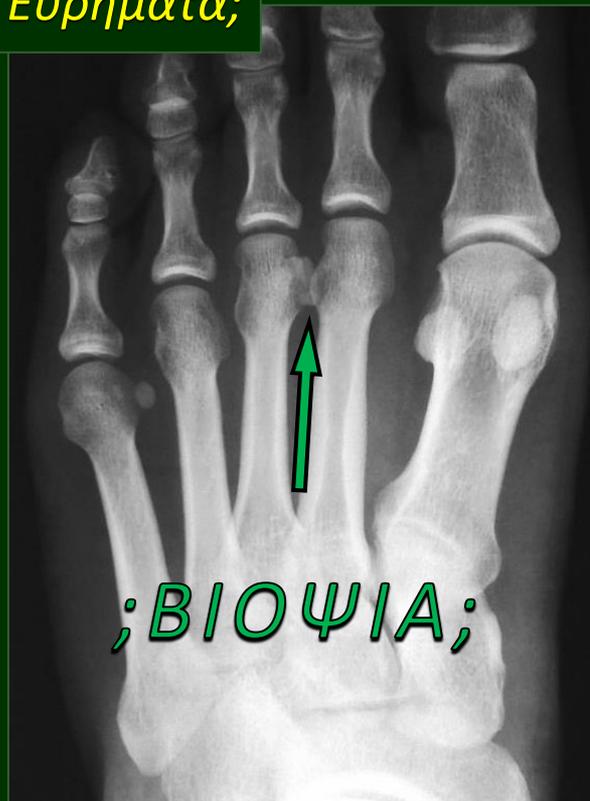
♂ 41 ετών, μεταταρσαλγία από εβδομάδος, χωρίς τραύμα.

Ευρήματα;



♂ 41 ετών, μεταταρσαλγία από εβδομάδος, χωρίς τραύμα.

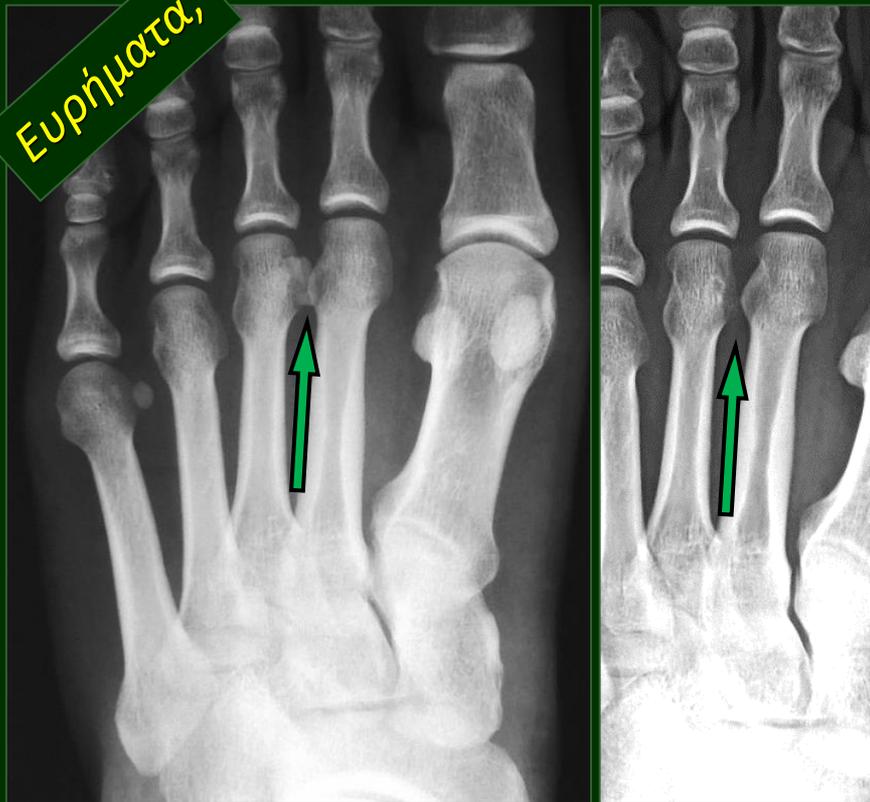
Ευρήματα;



Φυσιολογικός βιοχημικός έλεγχος

♂ 41 ετών, μεταταρσαλγία από εβδομάδος, χωρίς τραύμα.

Ευρήματα;



6 εβδο/δες

ΠΕΡΙΑΡΘΡΙΚΗ ΕΝΑΠΟΘΕΣΗ  
ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ ΥΔΡΟΞΥΑΠΑΤΙΤΗ

## ΠΕΡΙΑΡΘΡΙΚΗ ΕΝΑΠΟΘΕΣΗ ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ ΥΔΡΟΞΥΑΠΑΤΙΤΗ

- *Εντόπιση:* Ώμος, καρπός, άκρα χειρ, άκρος πους.
  - Το 1/3 αναφέρει προηγούμενο τραυματισμό.
  - *Κλινικά:* Μεγάλης έντασης άλγος. Υποχώρηση εντός εβδομάδος.
  - *Διαφ. διάγνωση:* CPPD, ουρική αρθρίτιδα, νεφρική οστεοδυστροφία, σκληρόδερμα, συνοβιακό σάρκωμα.
- 
- *Hayes, Conway,. Calcium Hydroxyapatite Deposition Disease. RadioGraphics 1990; 10: 1031-1048.*
  - *Doumas C, et al. Acute calcific periarthritis of the hand and wrist: a series and review of the literature. Emerg Radiol 2007; 14: 199-203.*

# Επόμεν. περίπτωση

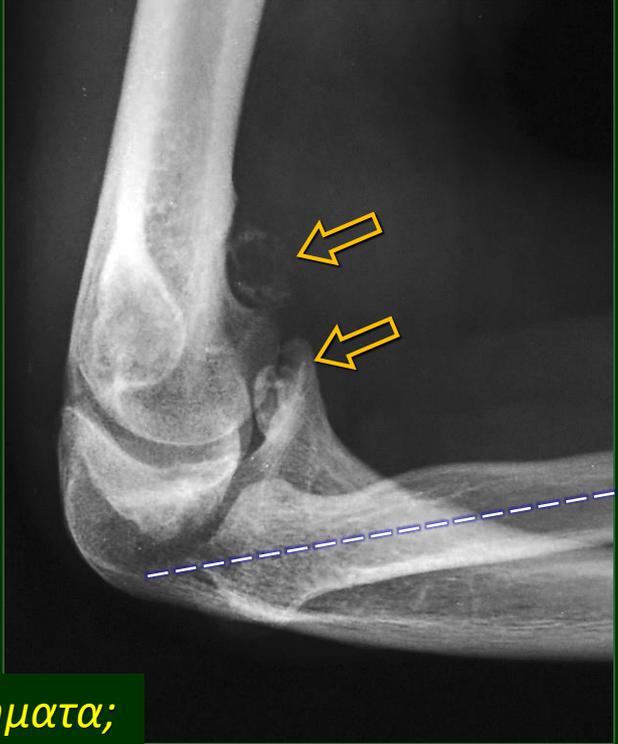
♂ 25 ετών, άλγος αγκώνα και δυσκαμψία.

ΠΖ

Ευρήματα;



♂ 25 ετών, άλγος αγκώνα και δυσκαμψία.

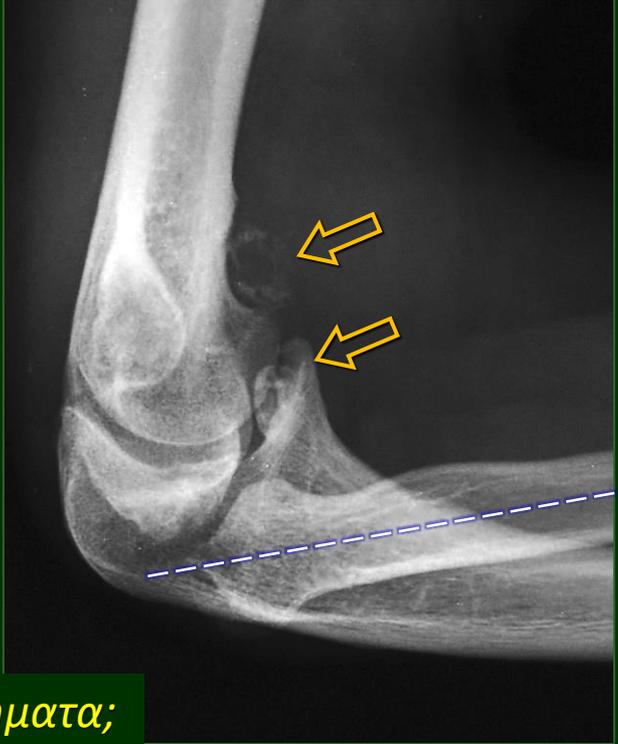
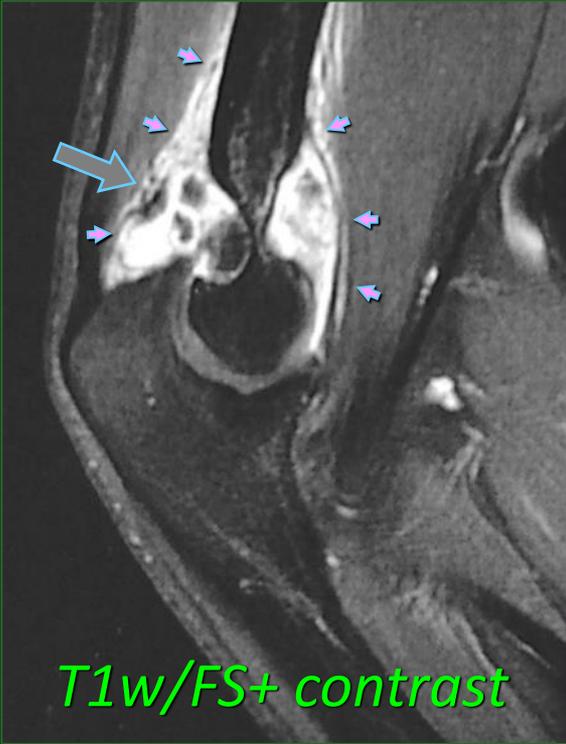


Εντοπισμός;

Άλλα ευρήματα;

### Υμενική Διαφύλαξη, Δομική Δυσπλασία, Δομική Δυσπλασία

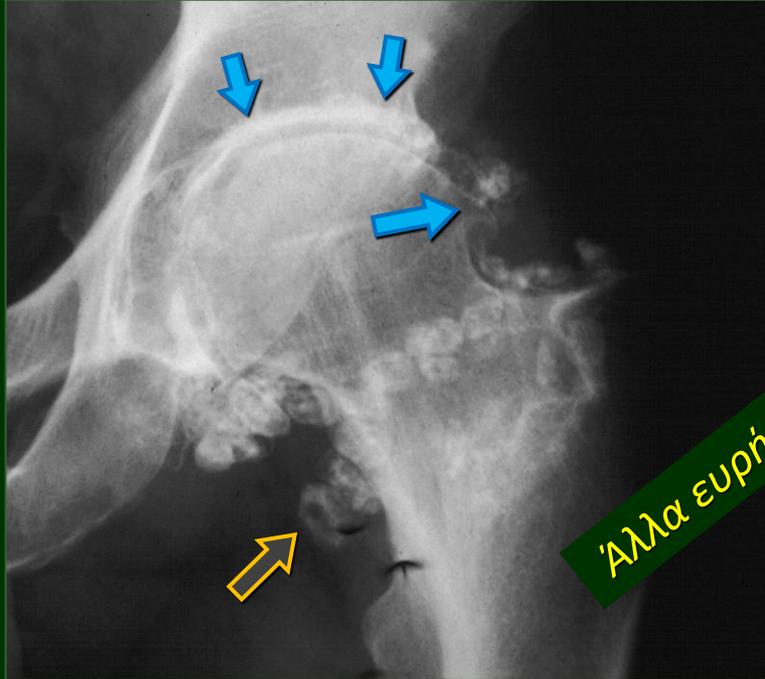
♂ 25 ετών, άλγος αγκώνα και δυσκαμψία.



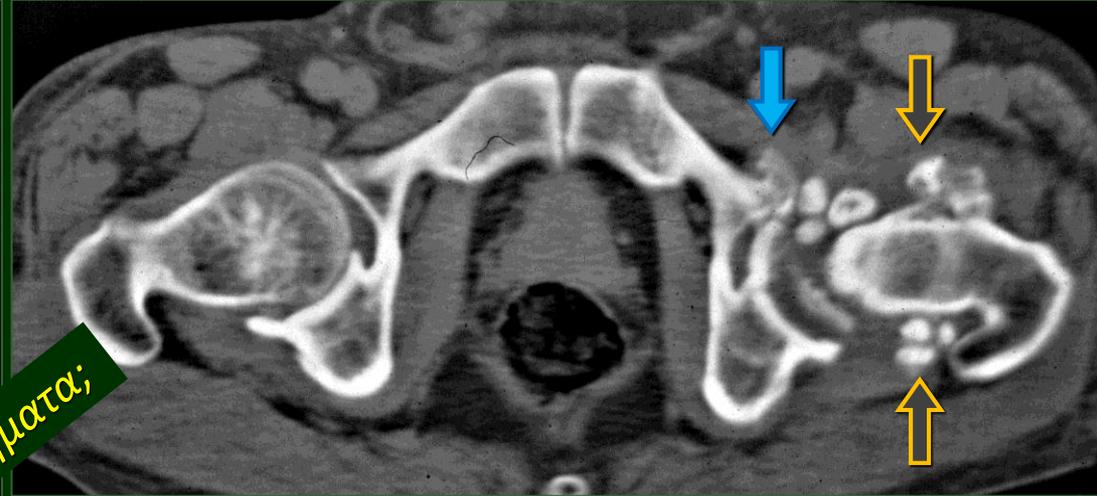
### Υμενική οστεοχονδρομάτωση - δευτεροπαθής

# Επόμεν. περίπτωση

♂ 65 ετών, αυτόματο άλγος αρ. ισχίου από ετών.



Άλλα ευρήματα;



Ευρήματα;  
Εντοπισμός σωματίων;

Υμενική ~~απώρευση~~ αρθρομάτωση

Δευτεροπαθής οστεοαρθρίτιδα.

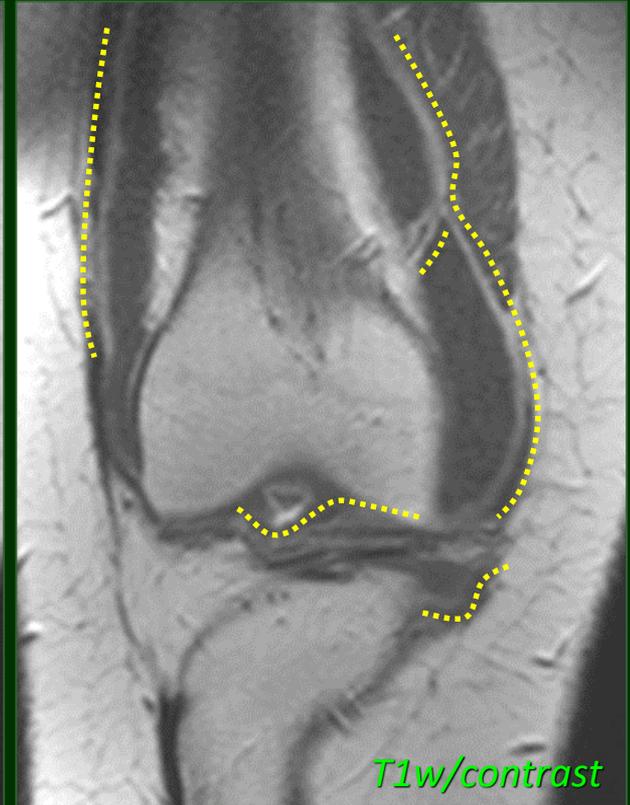
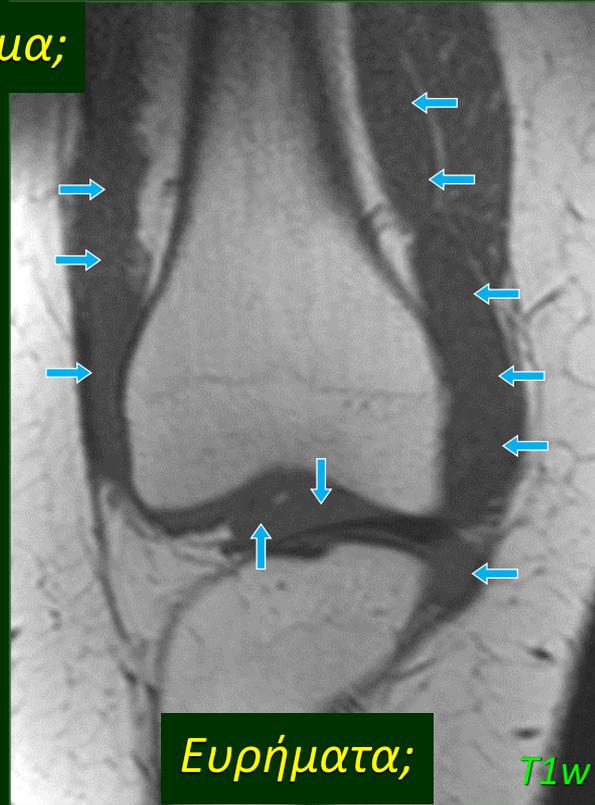
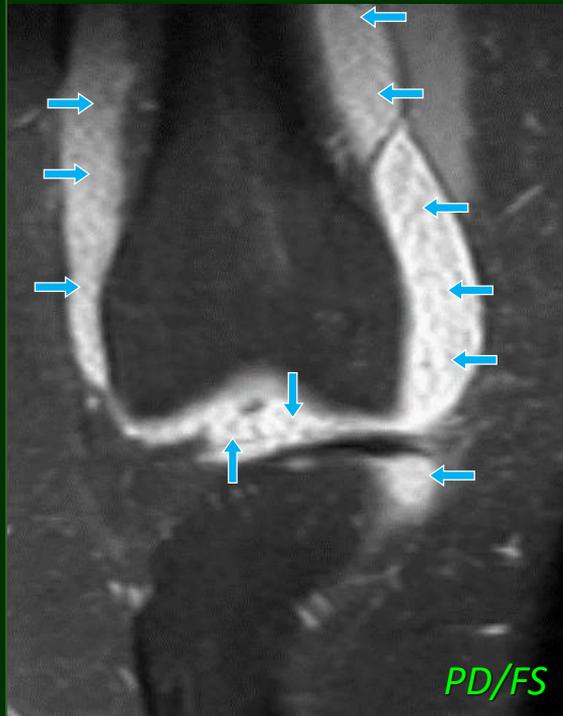
# Επόμεν. περίπτωση

♀ 40 ετών. Δεξιά γοναλγία (δύο έτη). Δεν έχει ιδιαίτερες δραστηριότητες.

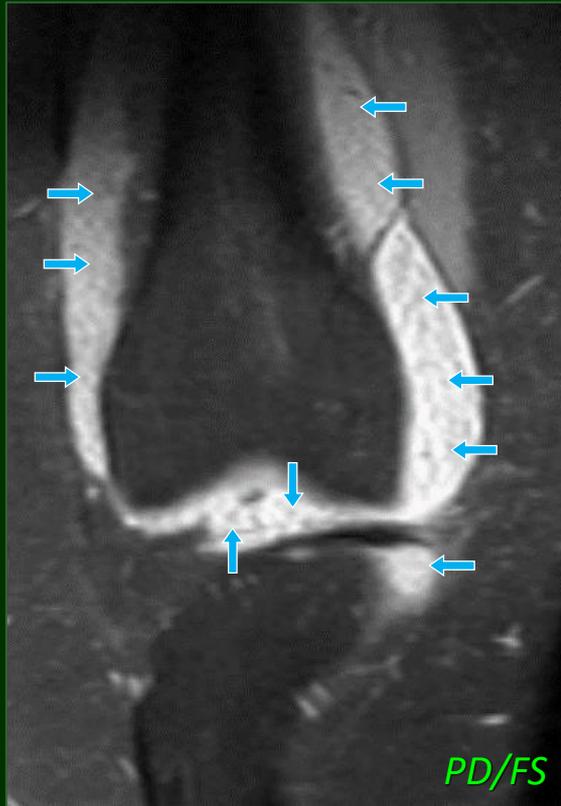


♀ 40 ετών. Δεξιά γοναλγία (δύο έτη). Δεν έχει ιδιαίτερες δραστηριότητες.

Πόσο χαμηλό είναι το σήμα;



♀ 40 ετών. Δεξιά γοναλγία (δύο έτη). Δεν έχει ιδιαίτερες δραστηριότητες.



Φυσιολογικός ρευματολογικός-αιματολογικός έλεγχος

# ΠΡΩΤΟΠΑΘΗΣ ΥΜΕΝΙΚΗ ΟΣΤΕΟΧΟΝΔΡΟΜΑΤΩΣΗ

➤ 3<sup>η</sup>-5<sup>η</sup> δεκαετία. Γόνατο, Ισχίο, Αγκώνας, Ώμος. ♂ >> ♀. Αιτιολογία?

➤ Σχεδόν αποκλειστικά μονοαρθρική εντόπιση.

- Αρχική φάση: Υπερπλασία υμένα με εστίες χόνδρινης μεταπλασίας.
- Μεταβατική φάση: Οζία λόγω ενδοχόνδρινης οστεοποίησης.
- Ανενεργή φάση: Απόσπαση > ελεύθερα σωματίδια.
- Οι φάσεις συνυπάρχουν.
  - Δευτεροπαθής οστεοαρθρίτιδα.

➤ Η διάγνωση συνήθως καθυστερεί από μήνες έως και έτη.

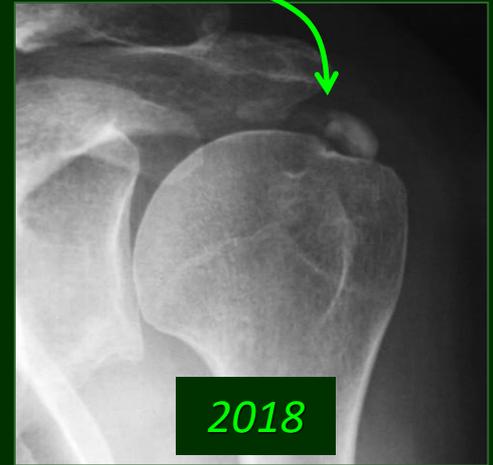
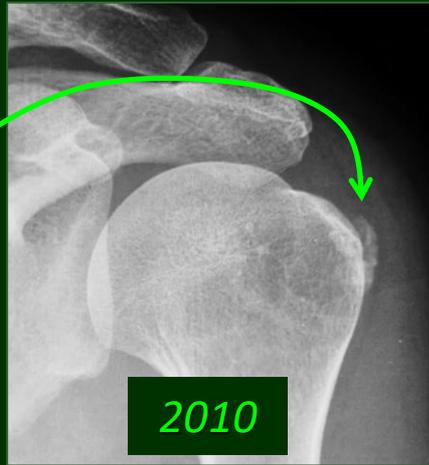
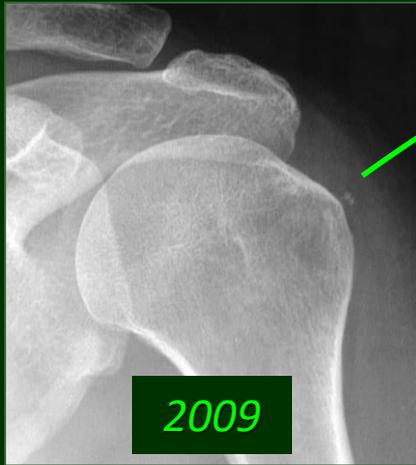
- Το MRI αναδεικνύει τα ελεύθερα χόνδρινα σωματίδια.
- Όμως έχουν αναφερθεί περιπτώσεις που αυτά βρέθηκαν μόνο στην αρθροσκόπηση.

• Madewell J., Sweet D., *Tumor and Tumor-like Lesions in or about Joints, in Diagnosis of Bone and Joint Disorders* **1988**, p. 3910

• Michael J. Griesser, et al. *Synovial Chondromatosis of the Elbow Causing a Mechanical Block to Range of Motion: A Case Report and Review of the Literature. The Am J Orthop* May **2001**; 28:253-256.

# Επόμε. περίπτωση

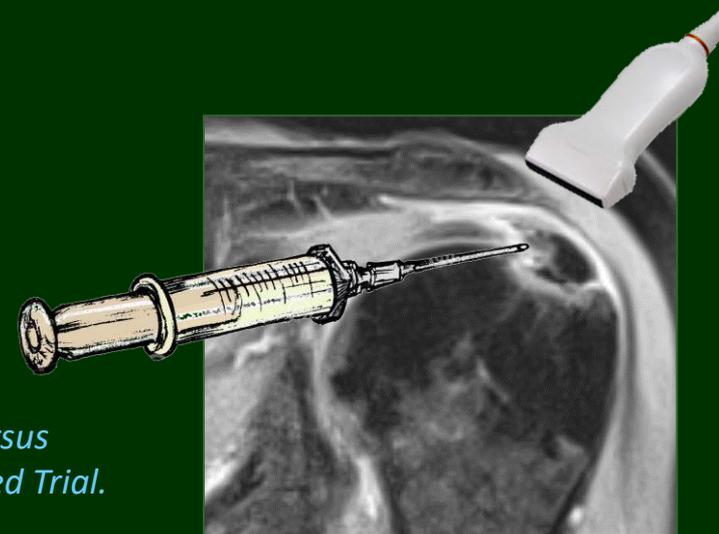
♀ 5ης δεκαετίας. Ωμαλγία για 9 έτη, χωρίς κάκωση. HS



# Ασβεστοποιός Τενοντοπάθεια (Φάση απορρόφησης της ασβέστωσης)

<i>Uthoff &amp; Loehr Classification (1997)</i>	Άλγος
1. Πριν την ασβέστωση τενοντοκύτταρα > χονδροκύτταρα	-
2. Στάδιο ασβέστωσης	
○ Σχηματισμός ασβέστωσης	+/-
○ Πλατώ	+/-
○ <u>Απορρόφηση</u> ασβέστωσης	<b>+</b>
3. Μετά την ασβέστωση	+/-
4. Φυσιολογικός τένων	-

*Roxanne Chan et al. Calcifying tendinitis of the rotator cuff with cortical bone erosion. Skeletal Radiol (2004) 33:596–599*

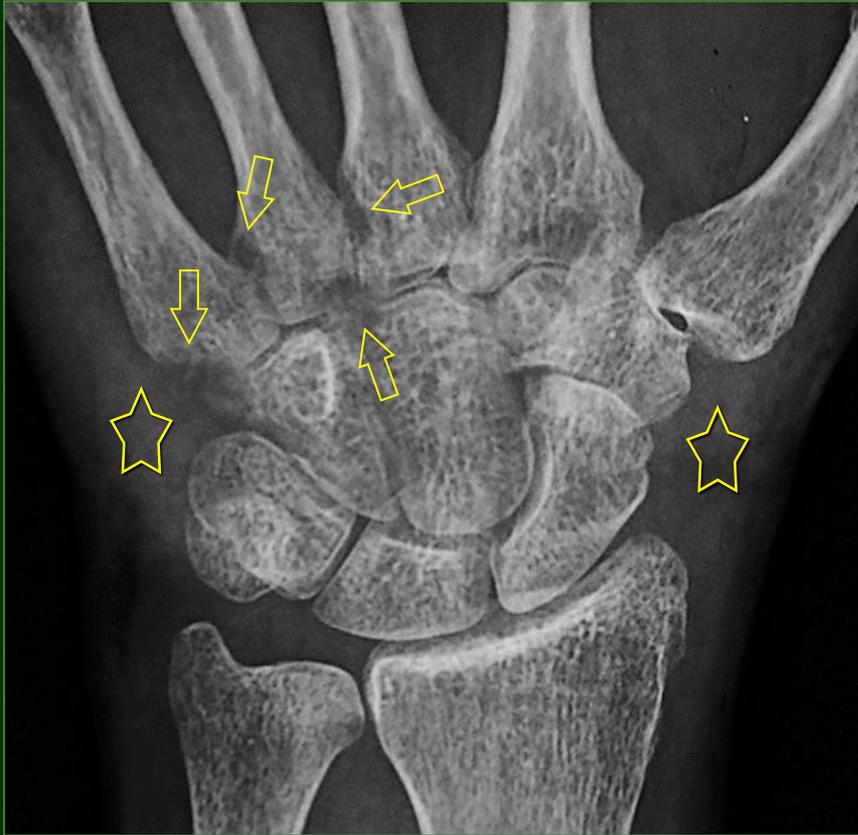


*Pieter Bas de Witte et al.*

*Rotator Cuff Calcific Tendinitis: Ultrasound-Guided Needling and Lavage Versus Subacromial Corticosteroids: Five-Year Outcomes of a Randomized Controlled Trial. Am J Sports Med 2017;45(14):3305-3314.*

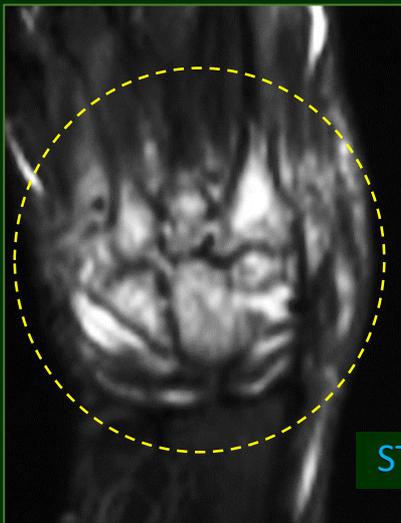
# Επόμε. περίπτωση

♀ 55 ετών. Άλγος από 5 μηνών.

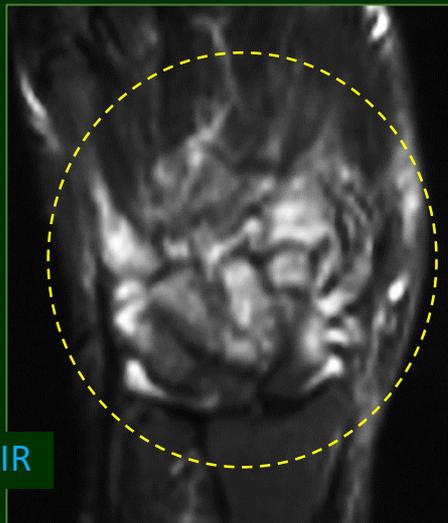


Επόμενη εξέταση;

♀ 55 ετών. Άλγος από 5 μηνου.

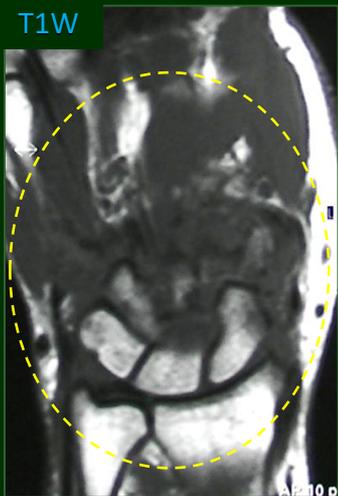


STIR



ΔΙΑΓΝΩΣΗ;

Ευρήματα;



T1W



T1W/gd



# ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

- ❖ *Γυναίκες > Άνδρες.*
- ❖ *Ηλικία 25-55 έτη.*
- ❖ *Καπνιστές.*
- ❖ *Μονοαρθρίτιδα  
(καρπός ή γόνατο) (5-20%).*

*Resnick D & Niwayama G. Rheumatoid arthritis, in Diagnosis of bone and joint disorders 2<sup>nd</sup> ed. Saunders 1988, p. 1370.*

<b>A. Συμμετοχή αρθρώσεων</b>	
1 μεγάλη άρθρωση	0
2-10 μεγάλες αρθρώσεις	1
1-3 μικρές αρθρ. (με ή χωρίς μεγ.αρθρ.)	2
<b>4-10 μικρές αρθρ. (με ή χωρίς μεγ.αρθρ.)</b>	<b>3</b>
> 10 αρθρώσεις (τουλάχιστον 1 μικρή)	5
<b>B. Ορός αίματος</b>	
αρνητικός RF και αρνητικό ACPA	0
χαμ. θετ. RF ή χαμ. θετ. ACPA	2
<b>υψ. θετ. RF ή υψ. θετ. ACPA</b>	<b>3</b>
<b>Γ. Οξείας φάσεως τιμές</b>	
φυσιολ. CRP and φυσιολ. ESR	0
<b>αυξημ. CRP η φυσιολ. ESR</b>	<b>1</b>
<b>Δ. Διάρκεια συμπτωμάτων</b>	
< 6 εβδ.	0
<b>≥ 6 εβδ.</b>	<b>1</b>

8

*Amy M. Wasserman.  
Diagnosis and Management of Rheumatoid Arthritis.  
American Family Physician 2011; 84: 1245-1252*

# Η ρευματολογία συναντά την ορθοπαιδική

Οσφυαλγία



3<sup>ο</sup> ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ  
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ  
ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ  
“Η ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ  
ΣΥΝΑΝΤΑ  
ΤΗΝ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ”  
www.ssmr-2020.gr

23-25  
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ  
2020  
ΗΡΑΚΛΕΙΟ  
ΚΡΗΤΗΣ  
Ibis Styles  
Heraklion  
Central

Συνδιοργανωτές:  
Ρευματολογική Κλινική ΠΓΝΗ  
Εργαστήριο Ιατρικής  
Απεικόνισης ΠΓΝΗ

Χορηγούνται  
20 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης  
(CME-CPD credits)

Κων/νος Πίκουλας, Ακτ/γος, ΓΝΑ-ΚΑΤ

konstantinospikoulas@gmail.com

<https://www.eema.gr>



# Επόμε. περίπτωση

C - Αντιδρώσα Πρωτεΐνη (CRP) 4,77

Ανοσοσφαιρίνη G (IgG) 1810,00

Ταχ.Καθ.Ερυθρών(T.K.E.) 43

Ευρήματα;

βαθμός 0: φυσιολογικόν

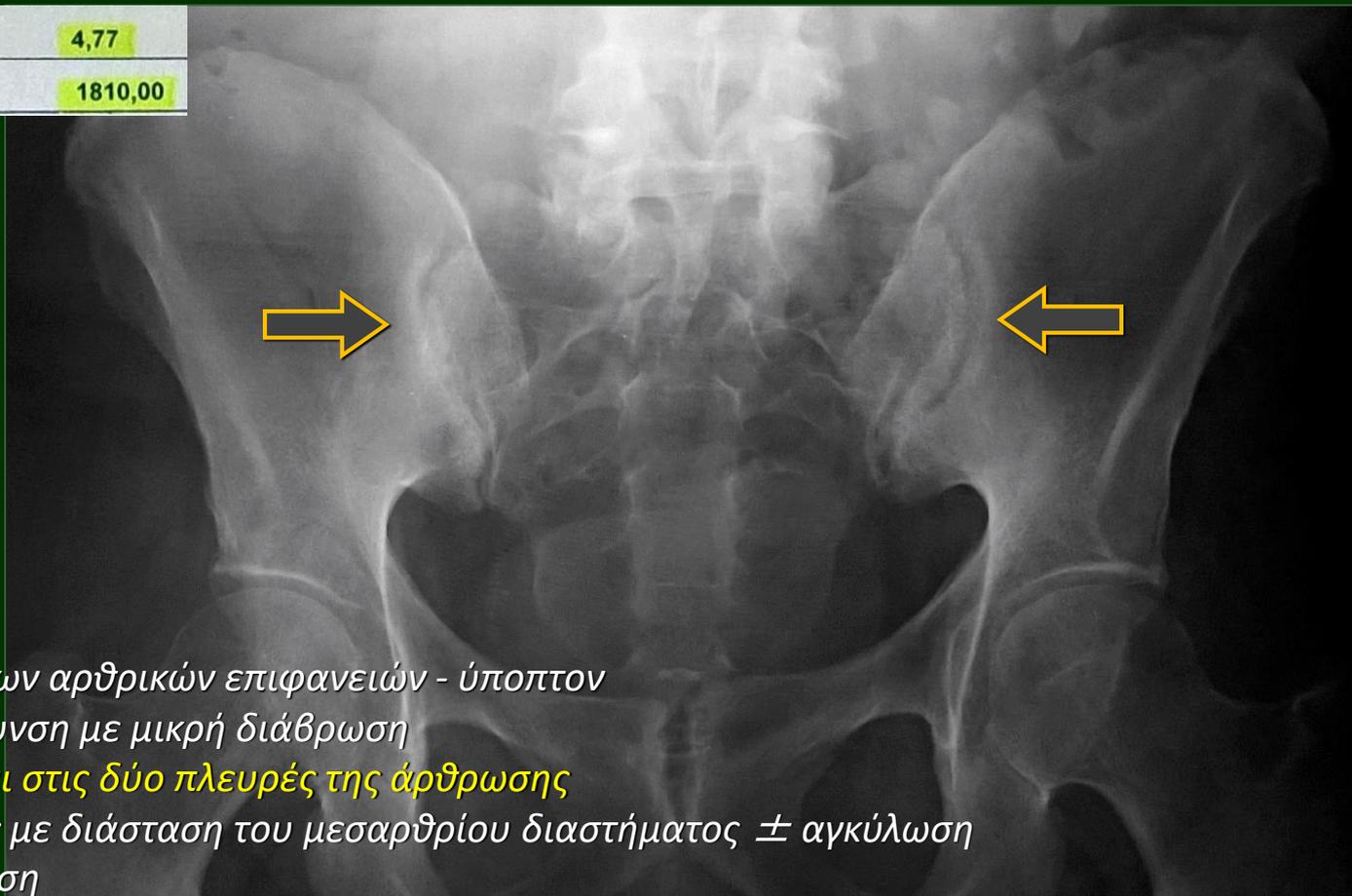
βαθμός I: μικρή ασάφεια των αρθρικών επιφανειών - ύποπτον

βαθμός II: ελάχιστη σκλήρυνση με μικρή διάβρωση

βαθμός III: > σκλήρυνση και στις δύο πλευρές της άρθρωσης

> έντονες διαβρώσεις με διάσταση του μεσαρθρίου διαστήματος ± αγκύλωση

βαθμός IV: πλήρης αγκύλωση



- van der Linden S, et al. Evaluation of diagnostic criteria for ankylosing spondylitis. A proposal for modification of the New York criteria. Pol Arch Med Wewn. 2010;120 (11): 452-458



STIR



T1W

Ευρήματα;



MRI = Sens, Spec ≈ 90%

- Rosaline van den Berg, Désirée M.F.M. van der Heijde. How should we diagnose spondyloarthritis according to the ASAS classification criteria. Pol Arch Med Wewn. 2010;120 (11): 452-458

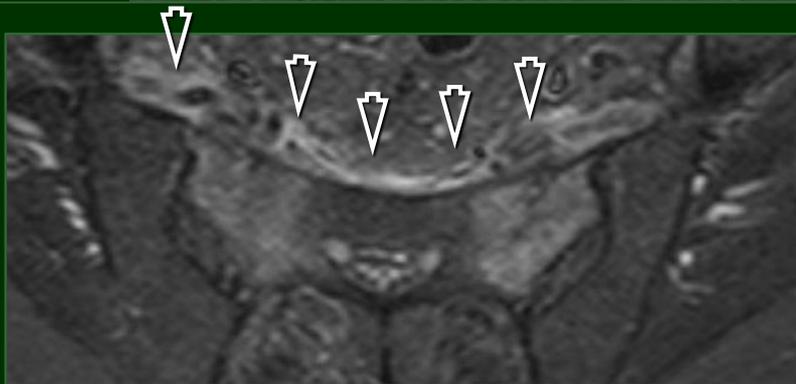
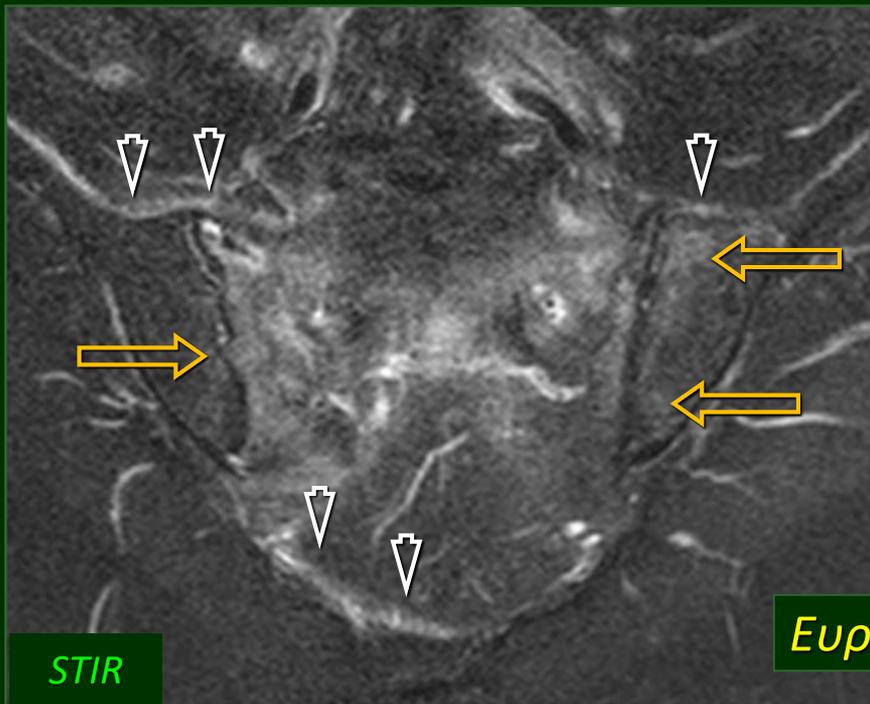
## Δ. Δ. Οίδημα ιερού

### ❖ Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα

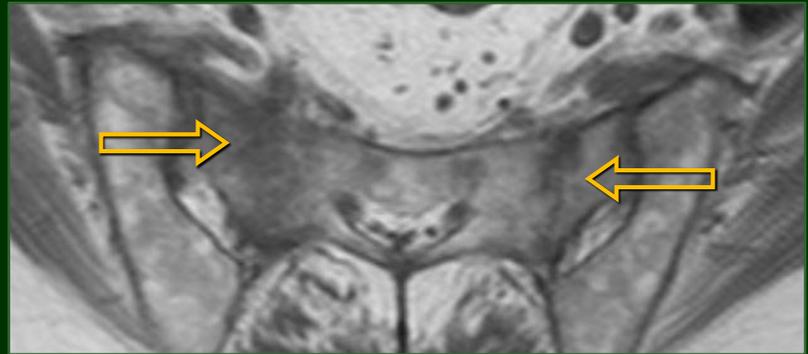
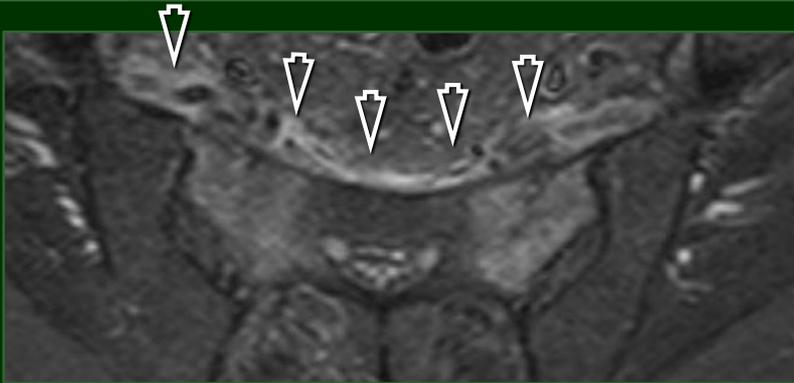
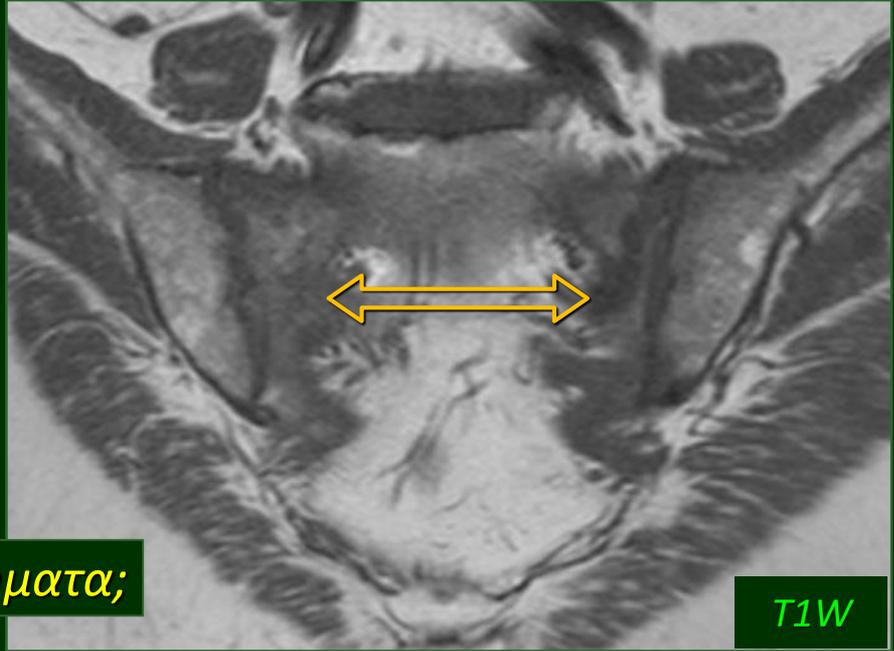
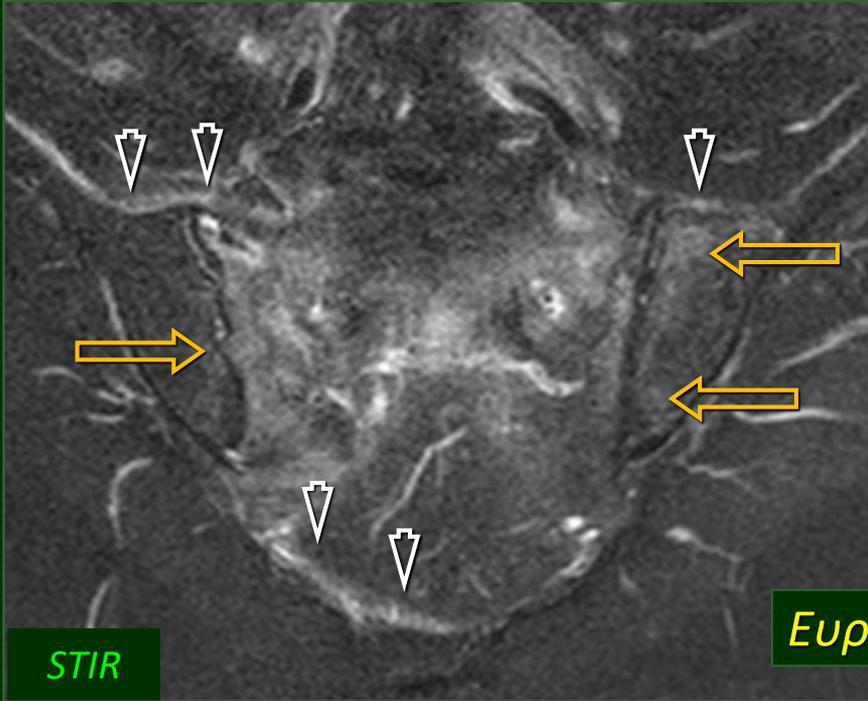
- ❖ Λοίμωξη
- ❖ Αλλοιώσεις εγκυμοσύνης
- ❖ Κάταγμα εξ ανεπαρκείας- stress
- ❖ Μεταβολικές παθήσεις
- ❖ Όγκοι & ογκόμορφες εξεργασίες
- ❖ SAPHO κλπ.
- ❖ Φόρτιση λόγω αθλήματος
- ❖ Φυσιολογικές παραλλαγές

• Rudwaleit M, Juric AG, et al. *Pol Arch Med Wewn.* 2009; 68 (10): 1520-7

# Επόμε. περίπτωση



♀ 65 ετών. Οσφυαλγία. Οικοκυρικά.



## Δ. Δ. Οίδημα ιερού

### ❖ Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα

❖ Λοίμωξη

❖ Αλλοιώσεις εγκυμοσύνης

❖ Κάταγμα εξ ανεπαρκείας- stress

❖ Μεταβολικές παθήσεις

❖ Όγκοι & ογκόμορφες εξεργασίες

❖ SAPHO κλπ.

❖ Φόρτιση λόγω αθλήματος

❖ Φυσιολογικές παραλλαγές

- Rudwaleit M, Juric AG, et al. *Pol Arch Med Wewn.* 2009; 68 (10): 1520-7

# Επόμε. περίπτωση

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ :  
 ΟΝΟΜΑ :  
 Α.Μ.Κ.Α. :  
 Α.Μ.Α. :  
 ΑΣΦΑΛ. ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ :  
 ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :  
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :  
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

Εξωτερικό ιατρείο νοσοκομείου του ΕΣΥ

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ : άλγος δε ισχίου

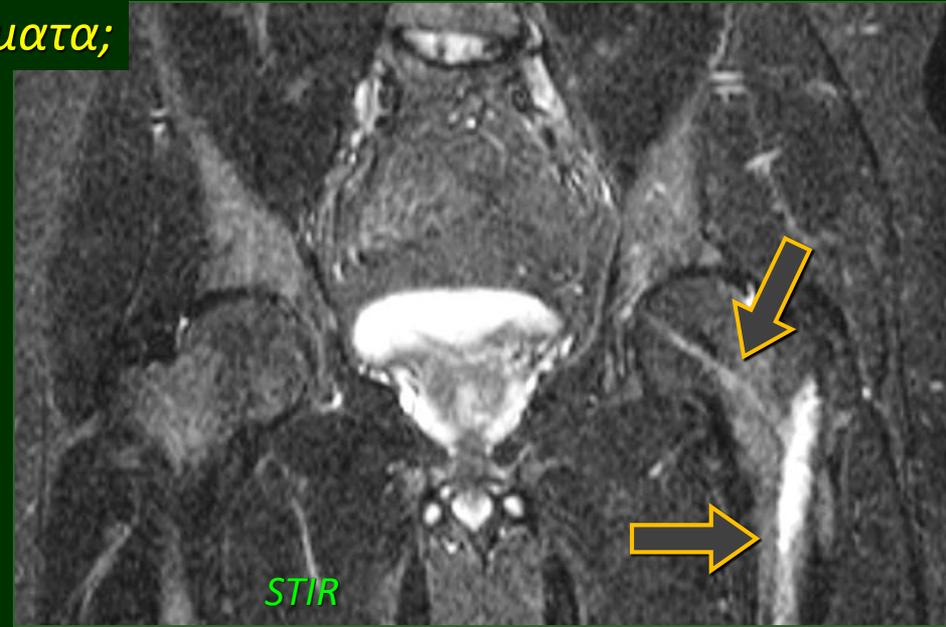
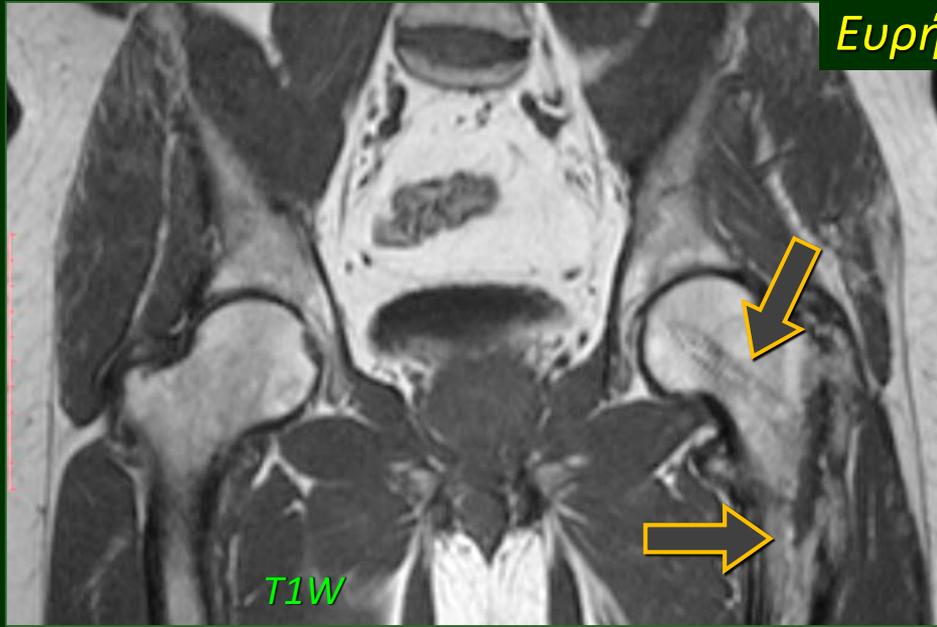
ΔΙΑΓΝΩΣΗ : M16.1 Άλλες μορφές πρωτοπαθούς αρθροπάθειας του ισχίου /

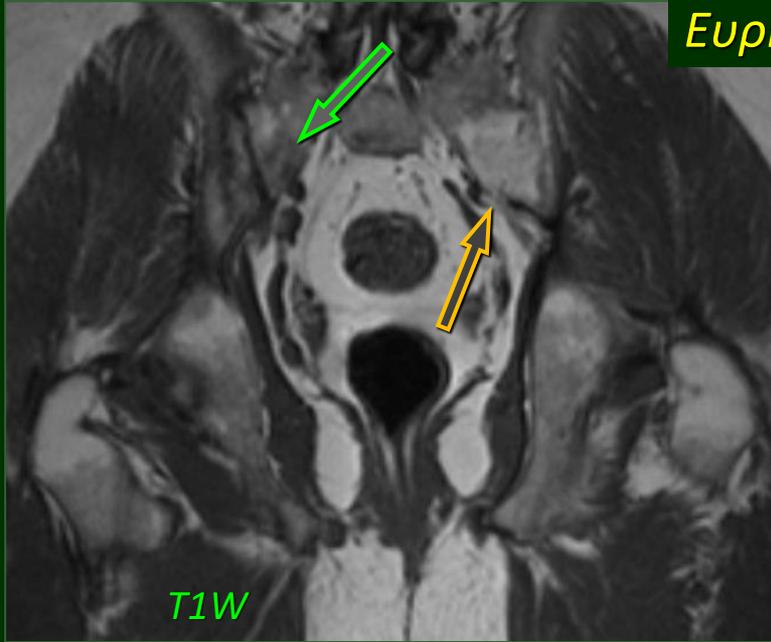
**ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**

Καταγραφικές Τομογραφίες

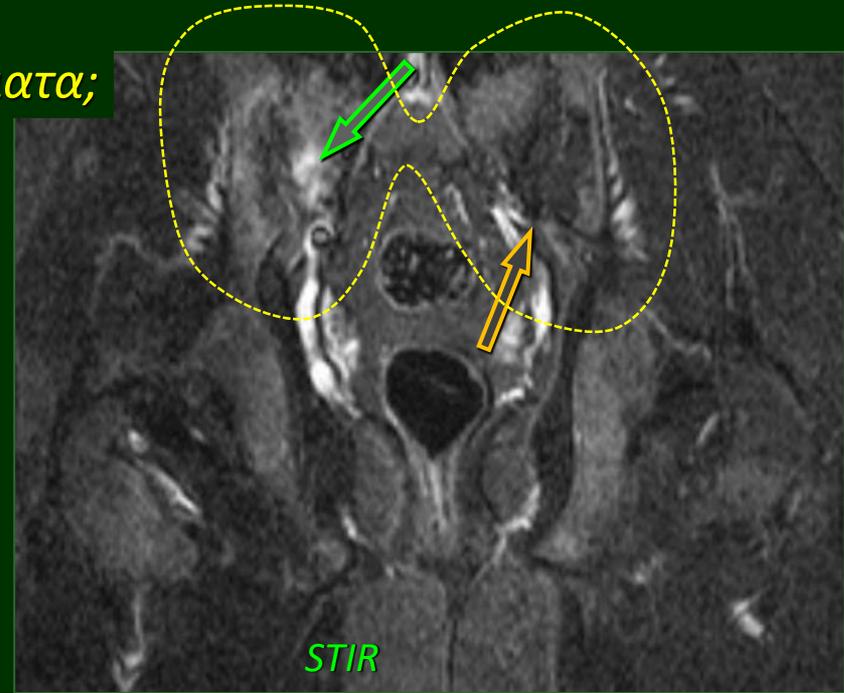
Κωδικός	Περιγραφή	Ποσ.	Αξία μον.	Συμ. Ασφ. 15%
240000026	ΜΤ Μαγνητική Τομογραφία Κατ' Ισχίον Αρθρώσεως ? Άνω Ημιμορίου, Μηρού - Δεξιά	1	236,95 €	35,54 €

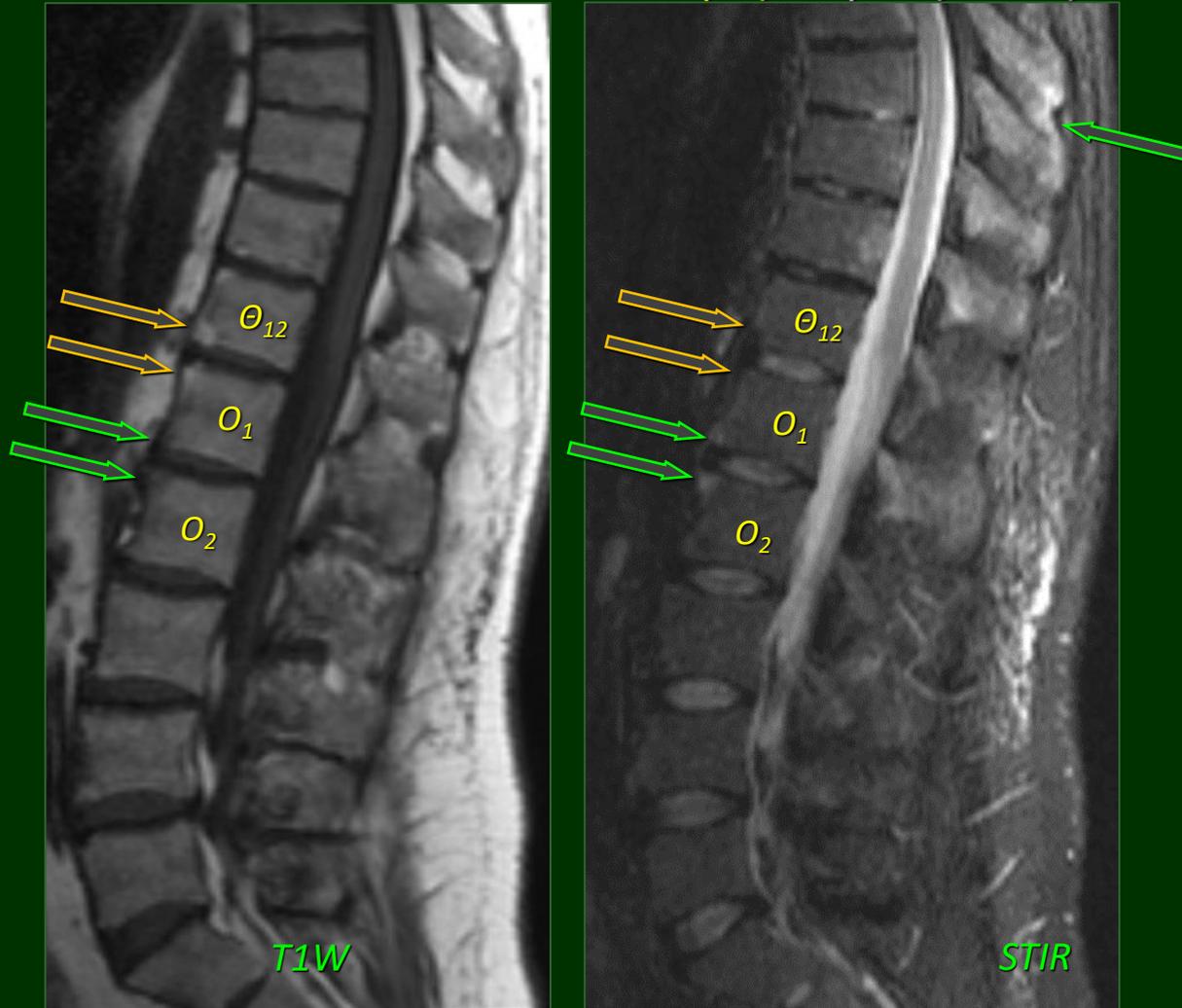
Ευρήματα;



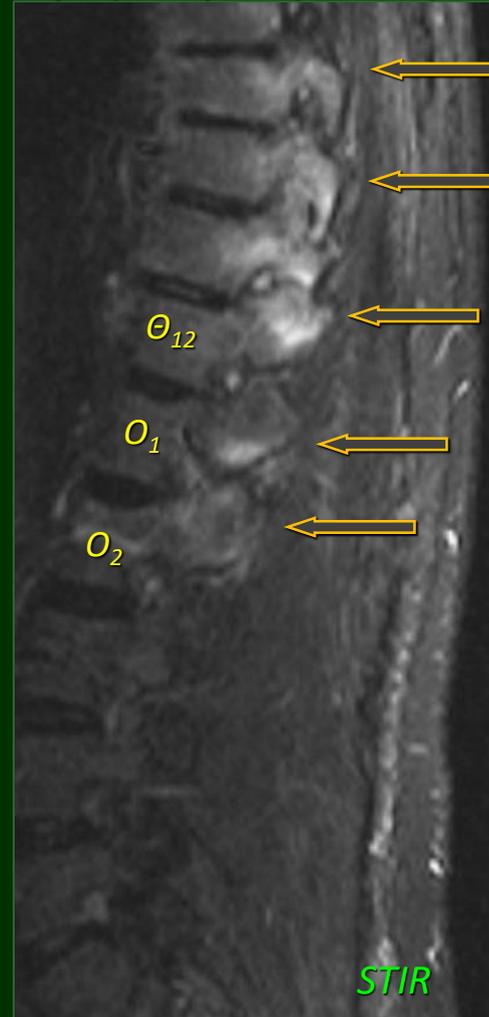
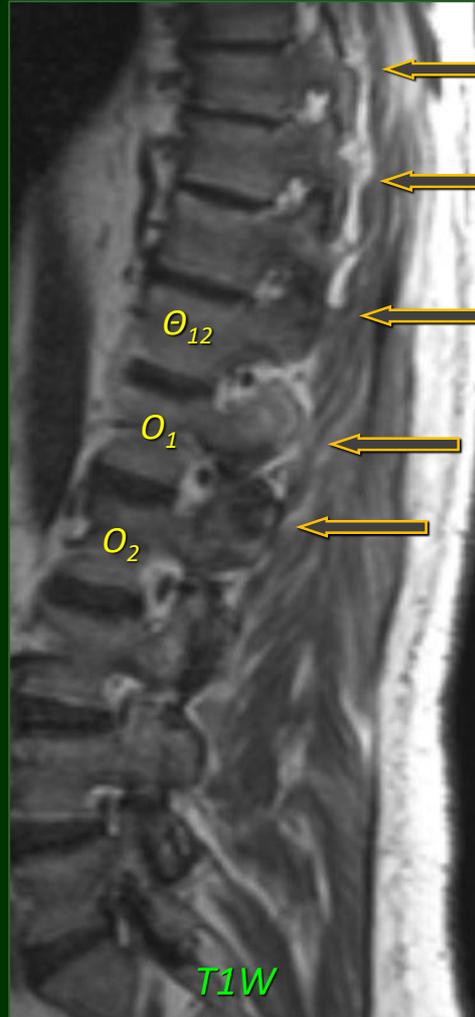


Ευρήματα;





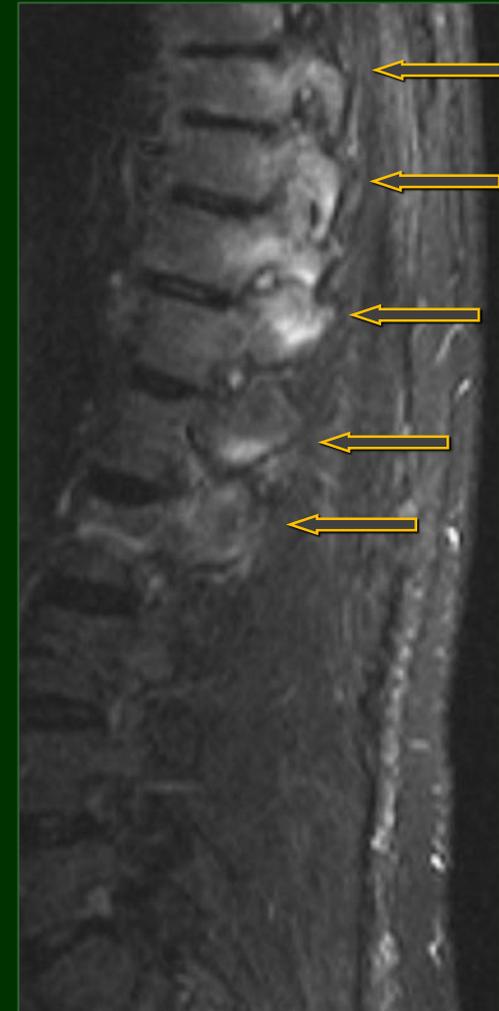
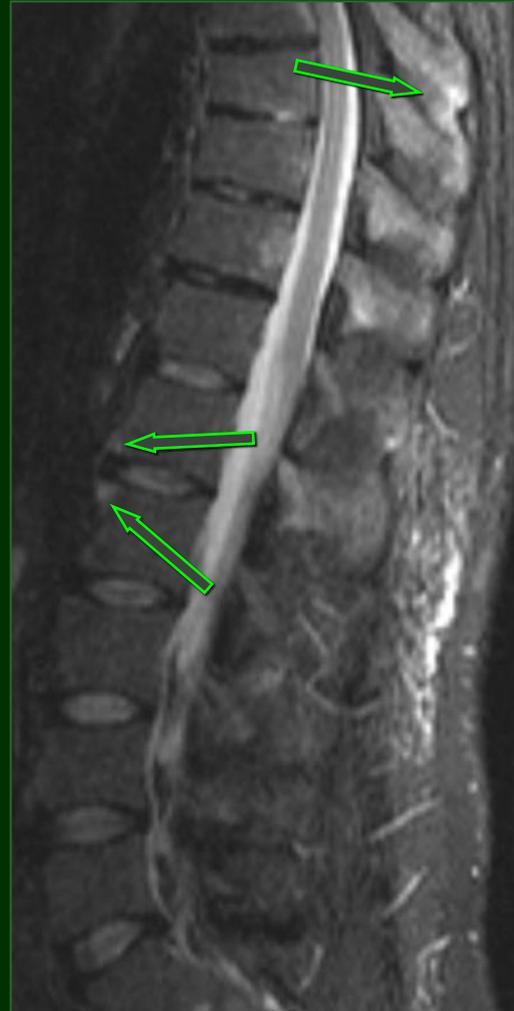
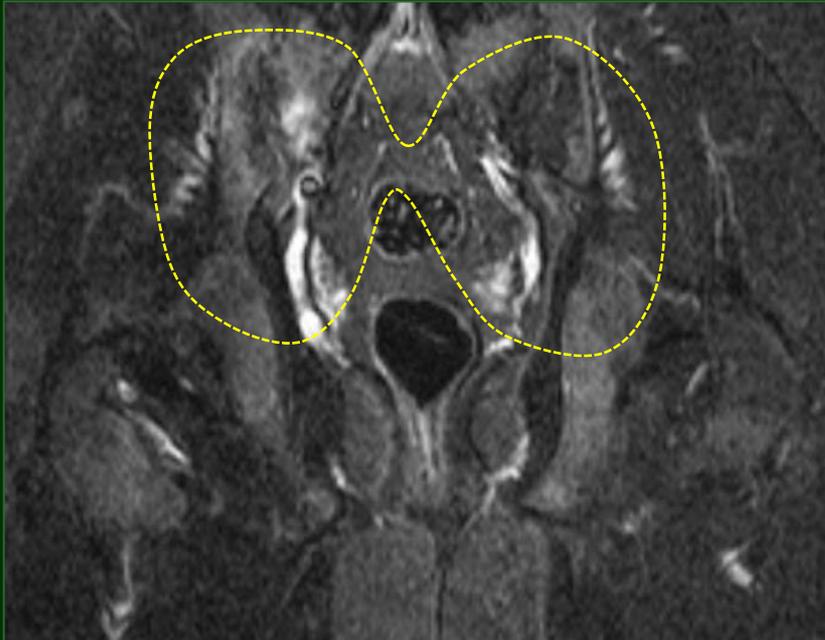
♂ 37 ετών. Άλγος οσφύος & δεξιού ισχίου.



♂ 37 ετών. Άλγος οσφύος & δεξιού ισχίου.

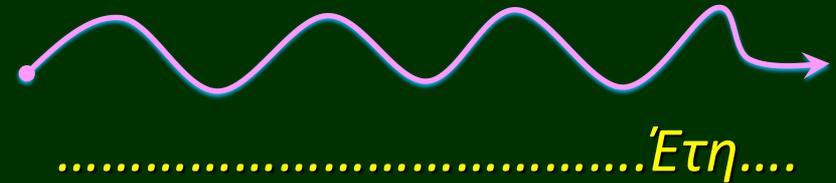
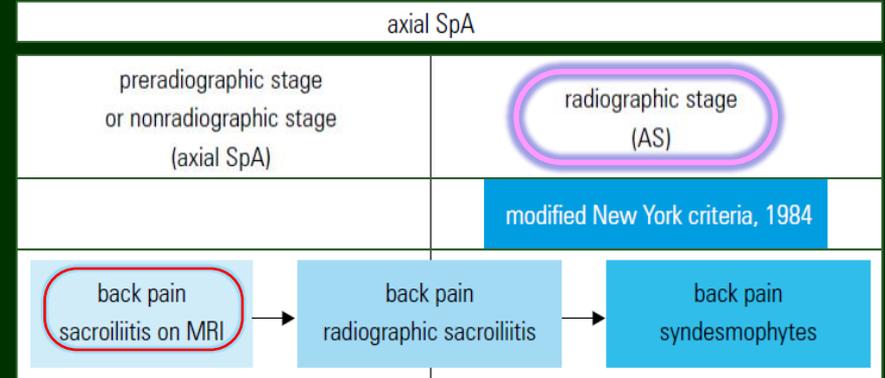
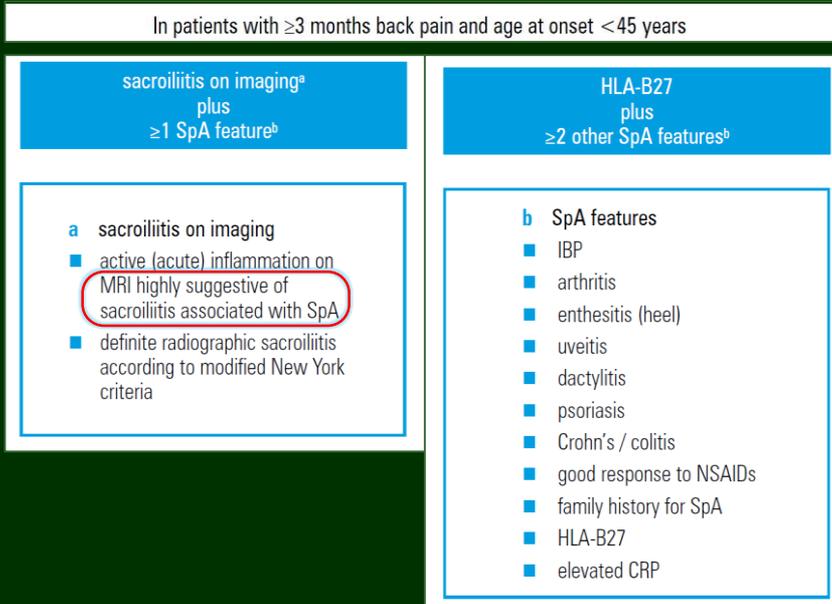
ΣΔ

## Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα



Mikkel Østergaard and Robert G.W. Lambert. *Imaging in ankylosing spondylitis. Ther Adv Musculoskel Dis* 2012; 4(4): 301-311

# Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα



- Rosaline van den Berg, Désirée M.F.M. van der Heijde  
How should we diagnose spondyloarthritis according to the ASAS classification criteria.  
*Pol Arch Med Wewn.* 2010;120 (11): 452-458

- Martin Rudwaleit, Muhammad A. Khan, Joachim Sieper.  
The Challenge of Diagnosis and Classification in Early Ankylosing Spondylitis.  
*Arthritis Rheum.* 2005; 52: 1000-1008.

τ ε \$ τ

## Κόκκοι ρυζιού (Rice bodies)

- ❖ Δεικνεί αρθρίτιδες απαντώνται συχνότερα, ιδίως (κυρίως ρευματοειδής αρθρίτιδα), σε ποσοστό που μπορεί να φθάσει το 72% σε ενήλικες ασθενείς.
- ❖ Είναι το σήμα κληρονομικής ή επίκτητης σπινθηρογενούς στήθους ή σπινθηρογενούς στήθους αρθρίτιδας; κλινικό σήμα κληρονομικής ή επίκτητης σπινθηρογενούς στήθους αρθρίτιδας;
- ❖ Πρόκειται για σπινθηρογενή στήθους αρθρίτιδα.

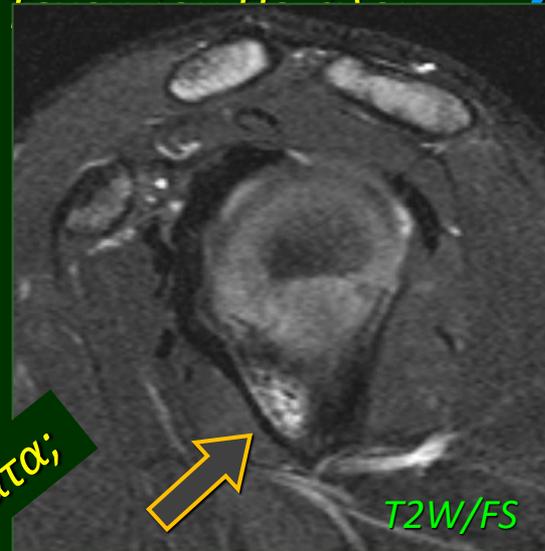
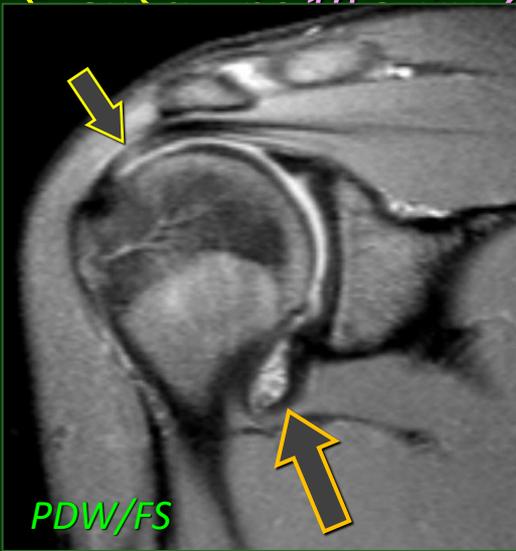
Christine Chung, et al. Rice Bodies in Juvenile Rheumatoid Arthritis. AJR 1998;170:698-700.

τ ε \$ τ

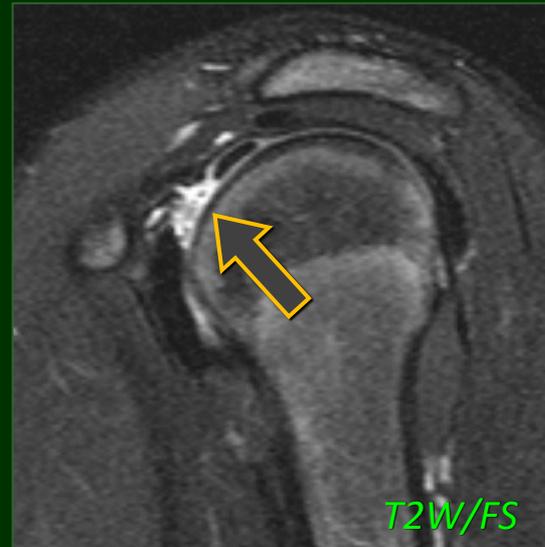
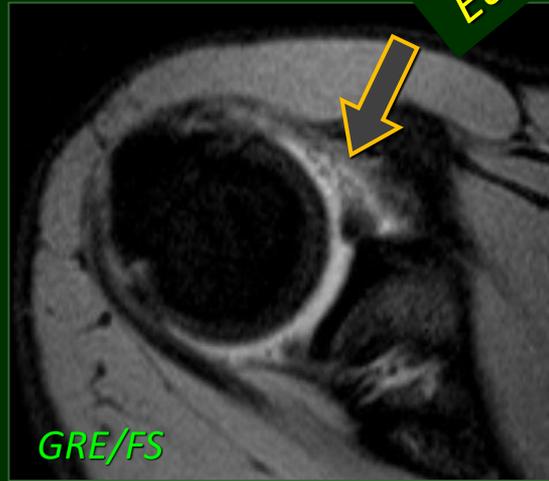
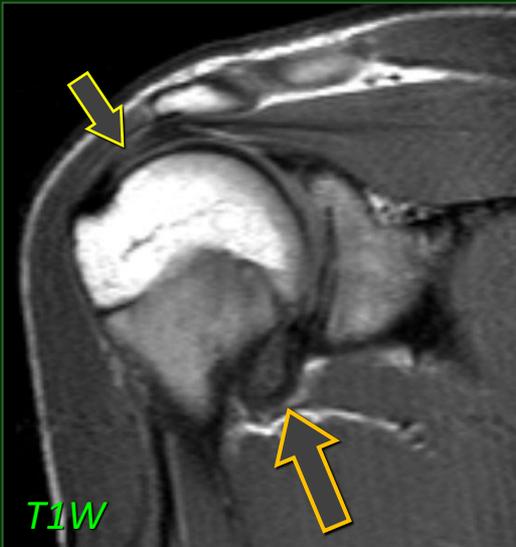
*Σπουδαστής 18 ετών. Ωμαλγία από 2μήνου. Σύνδρ. Τενοντίου Πετάλου;*

GA

Σμαλγία από 2μήνου. Σύνδρ. Τ



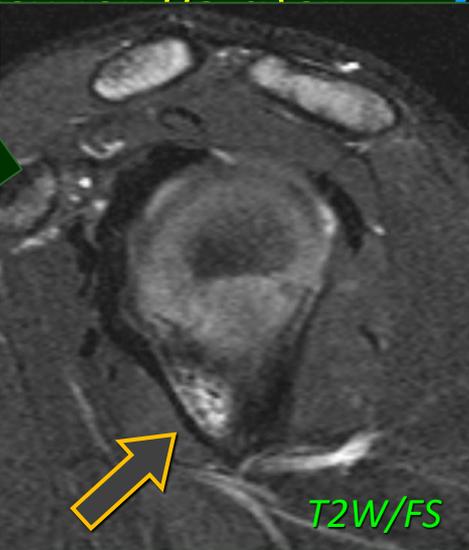
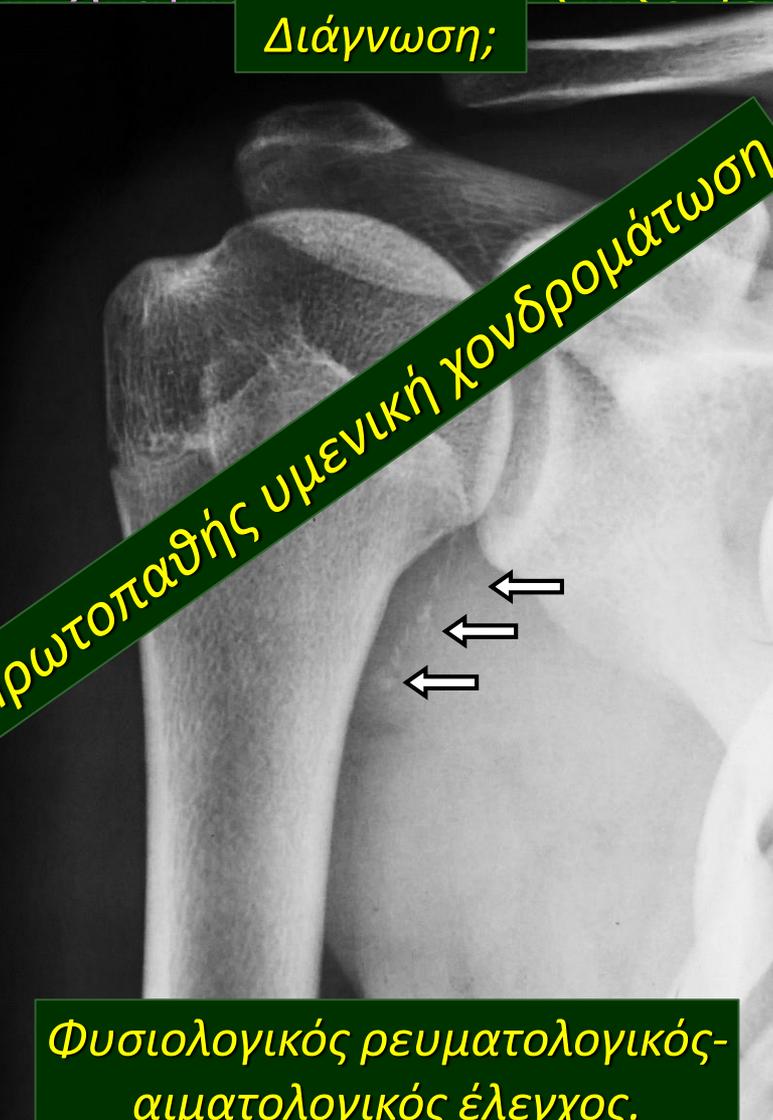
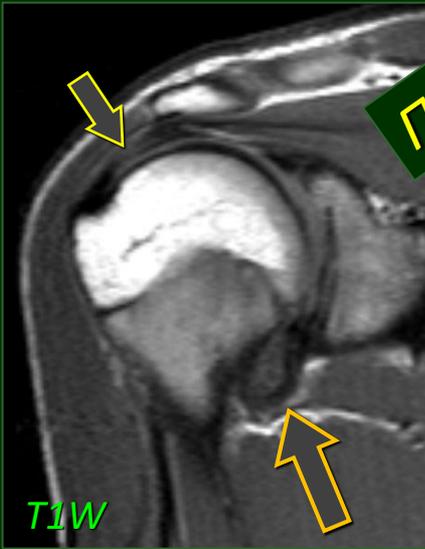
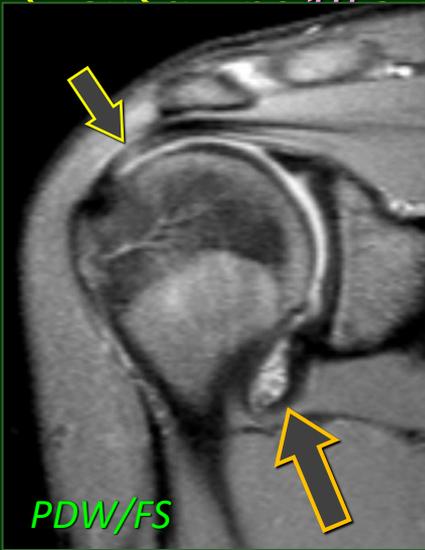
Ευρήματα;



Διάγνωση;

Πρωτοπαθής υμενική χονδρομάτωση

Φυσιολογικός ρευματολογικός-αιματολογικός έλεγχος.



τ ε \$ τ

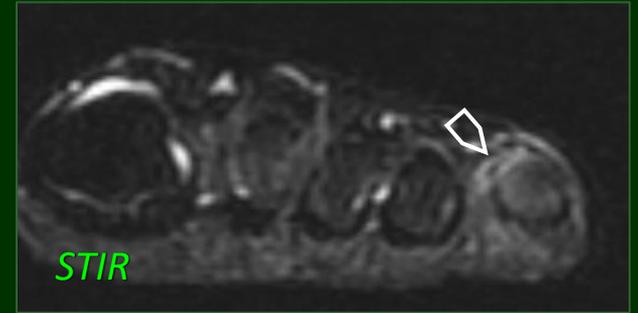
♀ 37 ετών, μεταταρσαλγία, χωρίς τραύμα.



Ευρήματα;



Βιοψία;



1 μήνας

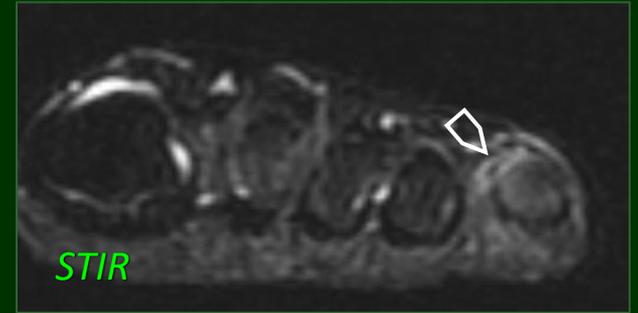
♀ 37 ετών, μεταταρσαλγία, χωρίς τραύμα.



Ευρήματα;



ΠΕΡΙΑΡΘΡΙΚΗ  
ΕΝΑΠΟΘΕΣΗ  
ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ  
ΥΔΡΟΞΥΑΠΑΤΙΤΗ



1 μήνας

Σας ευχαριστώ!