



Osteoartrita (boala artrozica)

Dr Răzvan Ionescu
Medicină Internă Colentina



Osteoartrita (OA)

- Boala a cartilajului hialin (degenerare) si a osului subcondral (+ H-trofia tes periarticulare)
- Efecte : fisura, ulcerarea si disparitia cartilajului
- Efecte clinice : durere, ↓ ROM si ankiloza



Incidenta

- Cea mai frecventa afectiune articulara (27mil pacienti in USA)
- Asimptomatica, inca din decada 2 si 3
- Cea mai frecventa cauza de durere cronica a virstnicului
- Universal simptomatice dupa virsta de 70 ani



Clasificare

- 2 grupe:
 - OA Primara: mina (IFD, IFP [Heberden, Bouchard] MCF1 [rizartroza police]), sold, genunchi, MTF1, coloana cervicala si lombara.
 - OA Secundara: variate etiologii (ex: luxatia sold)
- Variate forme : eroziva, inflammatore, DISH.



Factori favorizanti

GENERALI:

- Genetici
 - Genele pentru colagen II, proteoglicani
- Varsta
- Sexul
- Obezitatea
- Densitatea minerala osoasa
- Hipermobilitatea
- Alte boli
 - DZ, HTA, guta



Factori favorizanti

LOCALI

- Solicitare anormala, tesuturi normale
 - Stress mecanic repetat
 - Traumatisme
- Solicitare normala, tesuturi anormale
 - Alterari primitive ale articulatiilor
 - Alterari secundare
 - Boli inflamatorii, metabolice, endocrinologice, neurologice, infectioase

Cel mai frecvent intervin mai multi factori favorizanti !



Etiologie - necunoscuta

- OA = rezultatul interactiunii complexe dintre sisteme mecanice, biologice si biochimice
- Orice schimba micromediul condrocitului, deci struct si functia cartilajului :
 - anomalii congenitale, infectii, tulb endocrine, tulb metabolice, traumatisme
 - factori genetici : risc x 3



Fiziologie

- Cartilajul = condrocite + matrice extracelulara
 - Condrocite (5%):
 - ciclul celular cel mai lung
 - Sintetizeaza MEC + enzimele (proteaze)
 - Matricea ExtraCelulara (MEC) :
 - apa (95%) + GAG, PG, collagen II
- **Cartilajul hialin : avascular, aneural, alimfatic.**
- Sanatatea cartilaj – actiunea de compresie / relaxare asupra lui



Fiziopatologie

- Evenimentul initial : cresterea activitatii condrocit (mitoza + sinteza colagenII).
- Scaderea concentratiei de proteoglicani in imediata apropiere a condrocitului.
- Cresterea concentratiei de proteaze in imediata apropiere a condrocitului



Fiziopatologie

- Al doilea eveniment : creșterea sintezei de os subcondral (comunicari intercelulare).
- Proprietati fizice modificate → rigid → microfracturi → microcalusuri → si mai rigid.
- Al treilea eveniment : metaplazia cell sinoviale periferice → osteocondrofite (os+cartilaj)



Fiziopatologie

- Al patrulea eveniment : formare chisturi osoase
- In osul subcondral
- Mecanism : fisuri cartilaj → liq sinovial in maduva → reactie in jur (a fibroblastilor si osteoblastilor).



Morfopatologie

- Cartilaj : rugos, cu adincituri si neregularitati, si ulceratii focale, apoi difuze.
- Deteriorarea / pierderea suprafetei portante
- Alte structuri : proliferare os, capsula, ligamente, tendoane si a sinovialei.



Simptome si semne

- asimptomatica mult timp
- debutul este lent, insidios
- adesea, la prezentarea la medic, modificarile sunt ireversibile



Simptome si semne

SIMPTOME

- Durerea articulara
- Redoarea articulara < 30'
- Reducerea mobilitatii
- Impotenta functionala de diferite grade



Durerea articulara din artroza

- intensitate variabila (pragul individual, localizare [soldul doare cel mai tare, mainile cel mai putin])
- meteo-dependenta (frigul, umezeala, variatii presiune)
- clasic, apare/se intensifica la efort si se amelioreaza in repaus
 - 30% din bolnavi au si dureri nocturne sau de repaus

NU exista corelatie intre intensitatea durerii si severitatea modificarilor radiologice !!!



Simptome si semne

SEMNE CLINICE

- Marire de volum
- Tumefactie de parti moi
- Sensibilitate la palpare

- Cracmente articulare
- Limitatea miscarilor active si pasive
- Deformari si anchiloze



Evolutie

- Limitare miscare, contracturi, deformari
- Proliferare structuri periarticulare → laxitate ligamentara → instabilitate articulara → durere accentuata → schiopatare
- Atrofie musculara + osteocondrofite vizibile.



Diagnostic

- Clinic + Rgf
- Biologic : N (atunci cind e DOAR OA)
- Radiografia (“GOLD STANDARD” pt dg +):
 - A) ingustare asimetrica a sp articular.
 - B) osteoscleroza subcondrala.
 - C) osteocondrofite la periferia articulatiei.
 - D) chisturile osoase subcondrale

Osteofitele – semnul cert



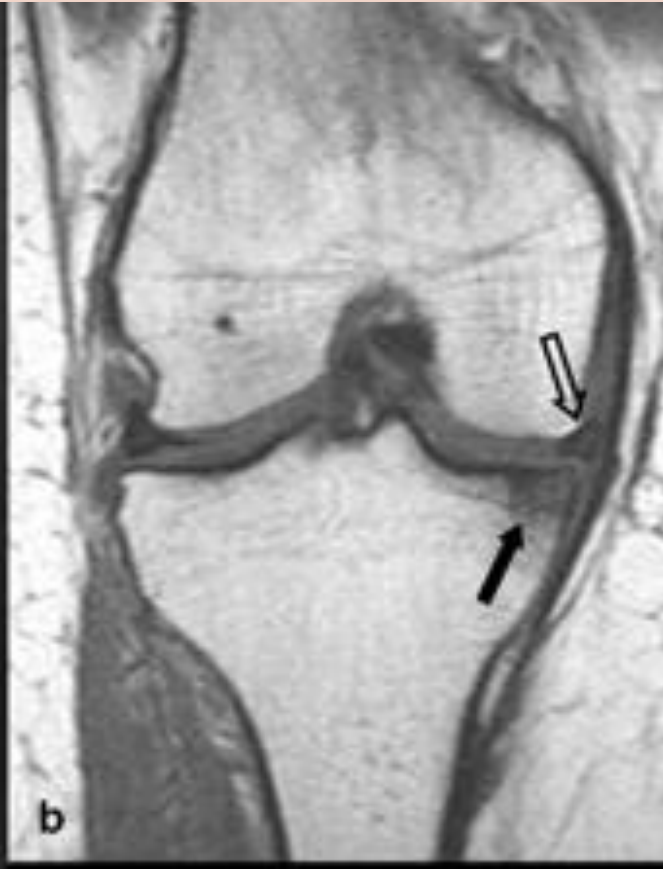




Radiografie de genunchi normala:

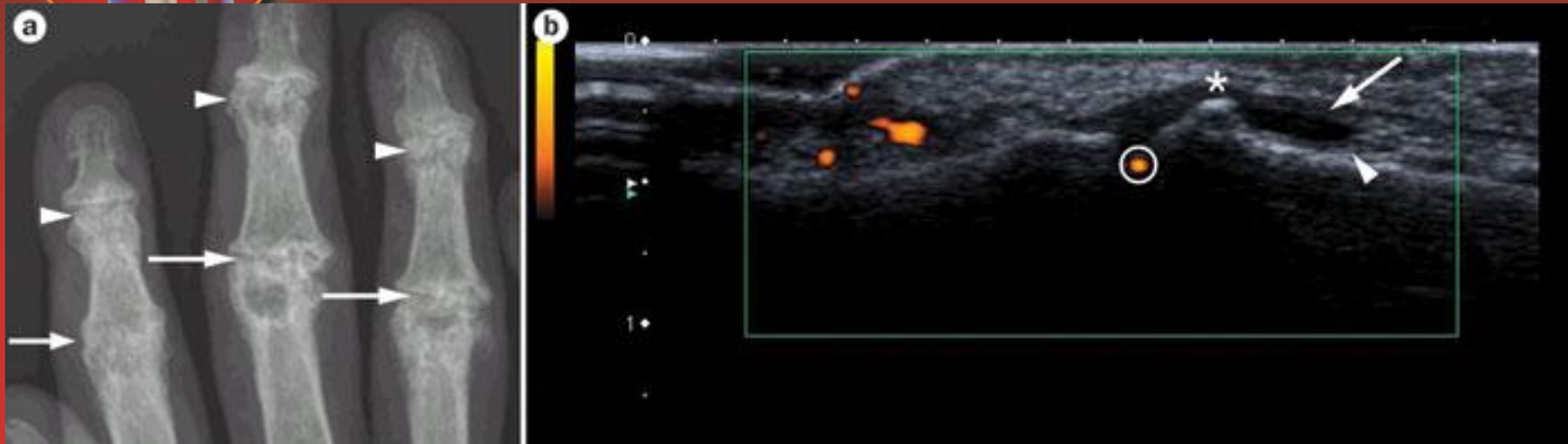
- Spatiu articular pastrat
- Fara osteofitoza
- Fara condensare subcondrala
- Fara chiste
- Fara dezaxari

Rezonanta magnetica nucleara



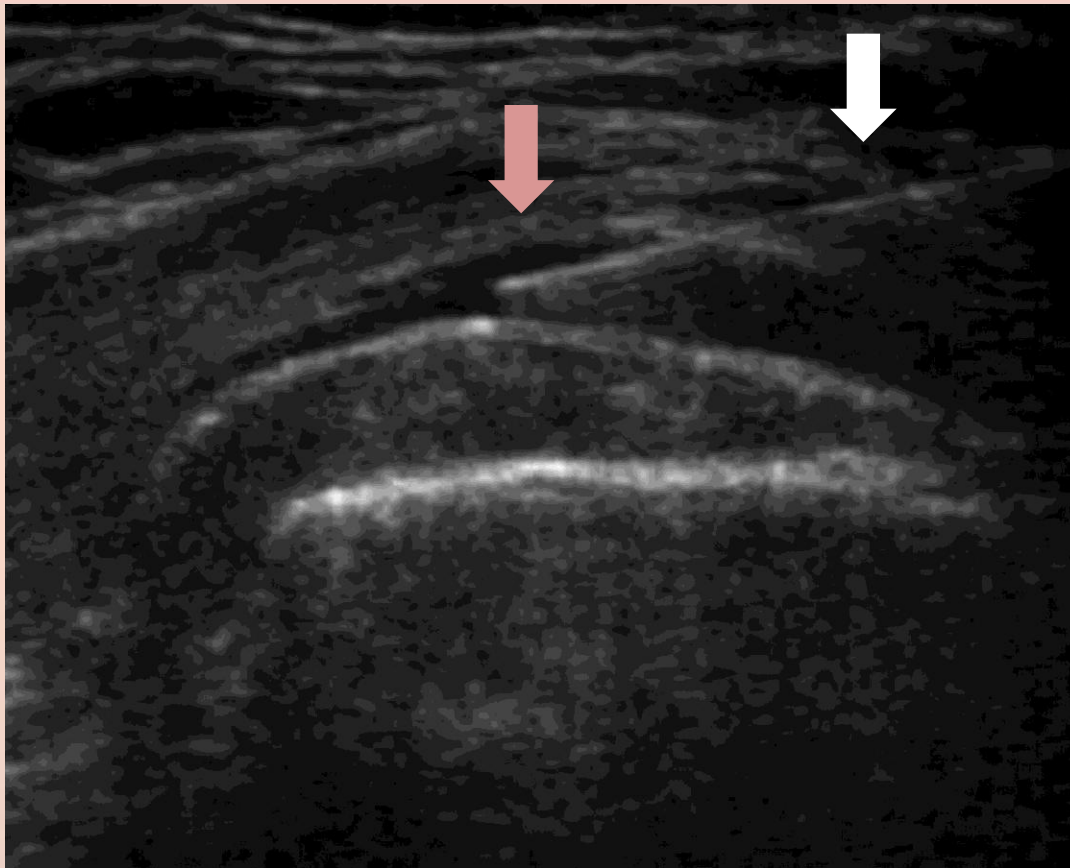


Ecografia musculoscheletala



- Osteofit (asterix)
- Revarsat lichidian (sageata)
- Sinovita (varf sageata)
- Semnal Doppler (incercuit)

Echografia musculoscheletala = inteventie





Diagnostic

- Dg diferencial :
 - Artrita reumatoida,
 - Spondiloartropatii seronegative (SA, artrita psoriazic),
 - Artrite microcristaline,
 - Neoplazii osoase.
- Practic, ORICE afectare osteoarticulara.



Preventie si tratament

- Cel mai modificabil factor de risc = obezitatea.
- Educatia pacientului

- Scopurile tratamentului
 - Calmarea durerii
 - Ameliorarea functionalitatii
 - Prevenirea dizabilitatii



Tratament farmacologic

- Tratamentul durerii (EULAR, ACR):
 - AINS
 - Acetaminofen
 - Analgezice opioide (tramadol, codeina, oxicodond, dihidrocodeina)
 - Topic : Capsaicina, AINS topic.
 - Corticoizi i.a. (sold, geunchi)



Tratament farmacologic

Tratamentul cu DMOAD : (GAG, C-S)

- “NU exista tratament DOVEDIT care sa influenteze evolutia acestei boli”

American College of Rheumatology, nov 2012



Mina

- IFP si IFD (Bouchard, Heberden) : durere, osteofite fete laterale, II-IV-III, Rx ingustare, osteoscleroza
- Rizartroza police : cea mai frecventa la femei, durere eminenta tenara, pensa dureroasa, Rx cu ingustare si osteofite
- Tratament : clasic



Soldul

- = coxartroza
 - Mai frecventa la barbati
 - Primara / secundara (luxatia, TBC)
 - Durere sediu variabil, “siretul”, schiopatat
 - Rx : ingustare, osteoscleroza, osteofit pe sprinceana acetabulului, chiste subcondrale
 - Trat : clasic + baston + ortopedie



Genunchiul

- =gonartroza
 - Primitiva / secundara (var, valg, coxartrozei)
 - Durere scari, fata laterala, cracmente, marire volum (proliferare), schiopatare
 - Rx : ingustare, scleroza, osteofite, efilare spine tibiale, chiste subcondrale
 - Trat : clasic + ortopedic (mono/totala)
- Dg dif : lipartrita uscata bilaterala



Halucele

- = monturi
 - Durere locala, deformare in valg, inflamarea tesut supraiacente (dg dif cu celulita)
 - Rx : ingustare, deiverea, osteofitul (mont), osteoscleroza
 - Trat : clasic + ortopedie (rez 50/50)



Altele

- Exercițiu fizic
- Scadere în greutate
- Corectarea anomaliilor de statică
- Tratarea corectă a traumatismelor

ARTROZA

Cea mai frecventa
boala reumatica

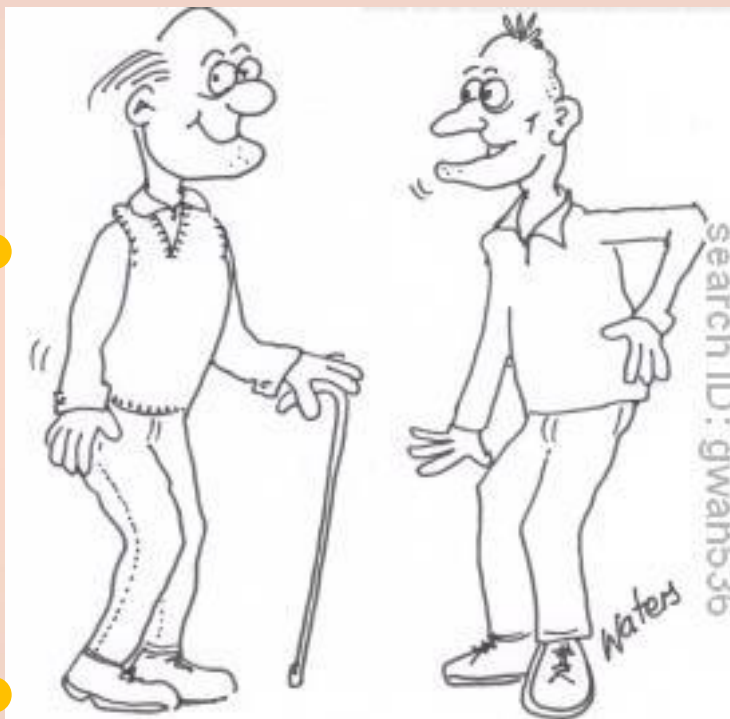
Cea mai frecventa
cauza de
durere cronica
la varstnic

Problema de
sanatate publica

Simptomatologie
nespecifica

Fara teste biologice
specifice

Modificari
radiologice
tardive



"When you get older everything hurts...
and what doesn't hurt doesn't work!"