

EXAMENUL CLINIC REUMATOLOGIC

V M Pompilian

Medicina interna, Spitalul clinic
Colentina

INSPECTIE GENERALA

- Mers
- Postura
- Utilizeaza sprijin?(baston/cadru)
- Deformari articulare
- Capacitatea de a se dezbraca singur:reflecta deficitul functional

PRINCIPIILE EX ARTICULAR

- Principii:inspectie/palpare/mobilizare/masurare&comparatie cu partea opusa
- Inspectie:piele(eritem/atrofie/cicatrice/rash);
chiste sinov/tumefactii
artic/deformari/subluxatii/atrofii musculare
- Palpare:temperatura/sensibilitate/palparea
artic(sinovita=/=exostoza)

PRINCIPIILE EX ARTICULAR

- Mobilizare: pasiva/activa/stabilitate/crepitatii articulare
- Masurare : goniometru/aproximare vizuala



EXAMENUL ARTICULATIILOR INDIVIDUALE

- Maini si radiocubitocarpiene(RCC):

* Pozitie sezand, mainile pe perna cu dorsul in sus

1) Inspectie

generală: cushing/greutate/irita, sclerita/afectare
evidenta a altor artic

2) Inspectie- (fata dorsala):

RCC(piele, deformari, atrofii); MCF(piele, tumefieri,
deformari); PIP, DIP(tumefieri, deformari: gat
lebada, butoniera, Z, etc); unghii(pitting, striatii, onic
oliza, keratoza, decolorare)

EXAMENUL MAINILOR

3) Palpare si mobilizare

pasiva: RCC (sinovita, efuziuni artic/mobilitate/crepitatii/sensib stiloidei cubitale);

MCF (sinovita, efuziuni/mobilit, crepitatii, sublux); P

IP, DIP (ca mai sus); tendonul

palmar (crepitatii); teste pt sd tunel carpian

(Tinel, Phalen, pense); ex fetei

palmare (piele, atrofii musc)

4) functionalitatea mainii (forta de

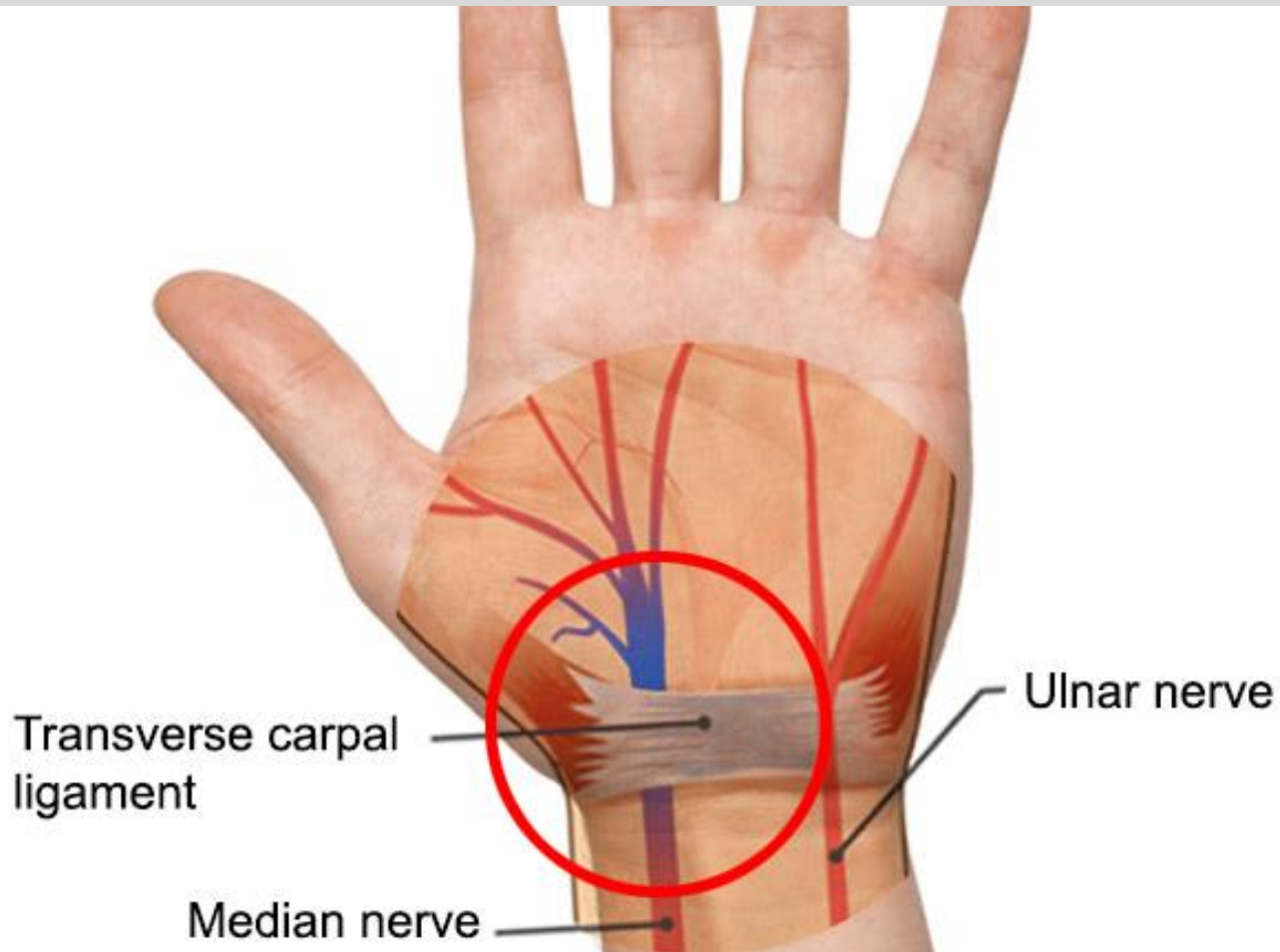
strangere/pense/apucarea cheii/indemanare)

SD TUNEL CARPIAN-CAUZE:

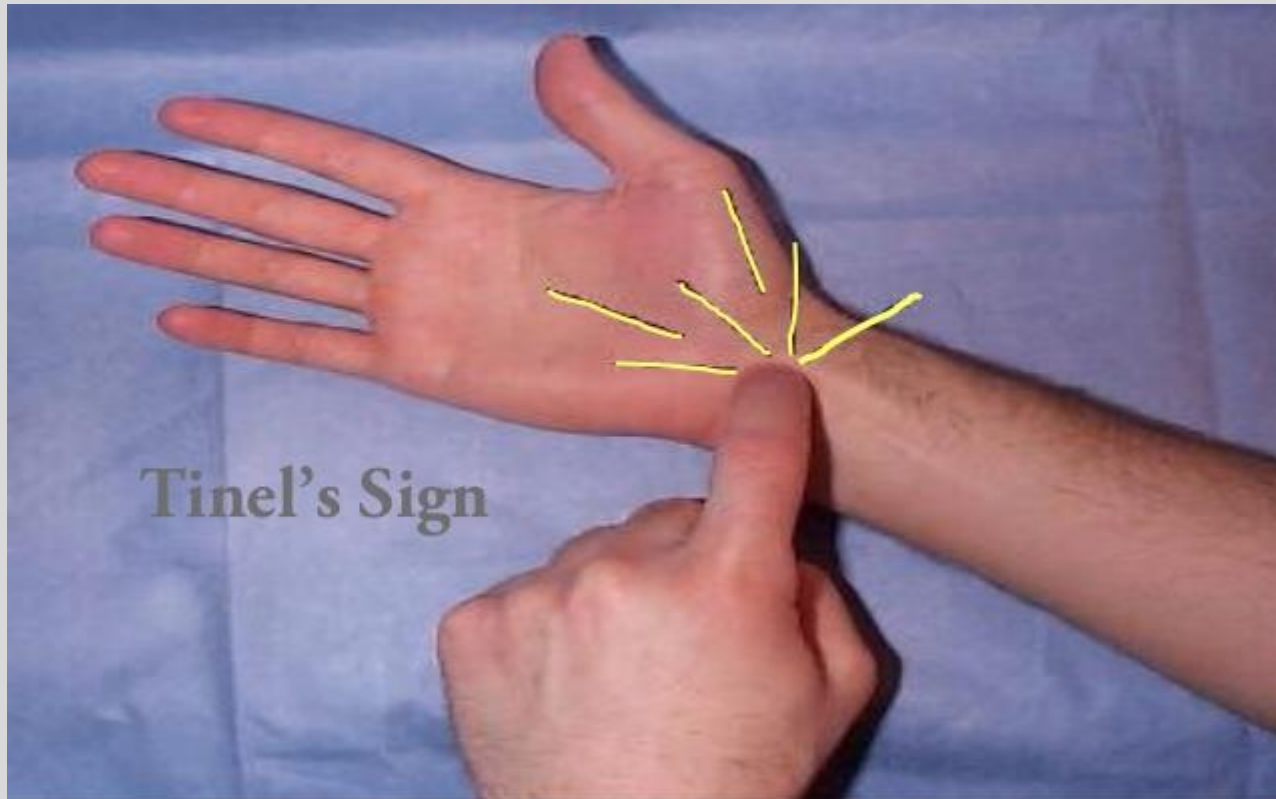
- Ocupational: flexie prelungita RCC
- PAR
- Hipotiroidism
- Amiloidoza
- Sarcina
- Diabet zaharat
- Acromegalie/guta/obezitate/osteomielita carp/idiopatic

Teste: Tinel, Phalen, pense

SD TUNEL CARPIAN



TEST TINEL

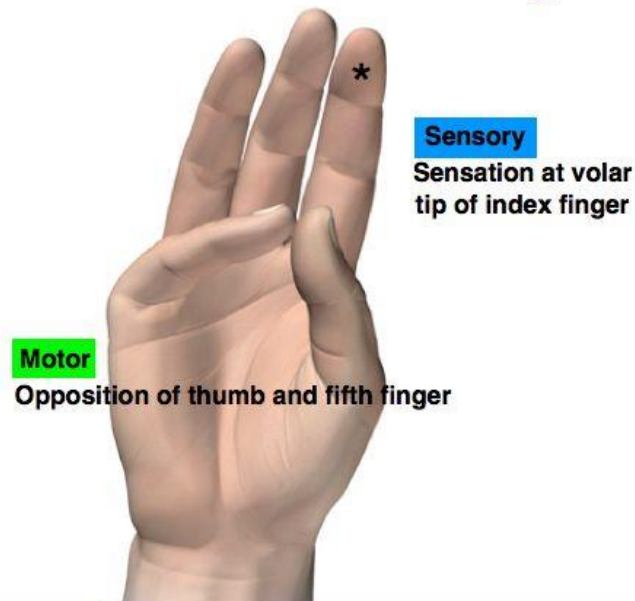


TEST PHALEN



PENSE

Median Nerve Testing



Function/Exam	Median Nerve
Motor	Muscles involving fine precision and pinch function of the hand, thenar muscles, index and long finger lumbricals
Clinical Exam	Opposition of the thumb to the fifth finger while watching the thenar muscles contract
Sensory	Thumb, index, long, and radial side of the ring finger
Clinical Exam	Sensation at the volar tip of the index finger

COATE:

- Inspectie: mobilitatea/impotenta functionala cot in timpul dezbracarii; unghiul antebrat-brat (normal= 5-10 ° =valg fiziologic)/tumefactii artic vizibile
- Palpare:sensib.
epicondili/tumefactii(noduli,tofi,bursita olecr)/lq in artic
- Mobilitate:flexia n=150 ° .Prima afectare =↓extensie;extensie contra rezistentă-epicondilita lat

UMERI:

- Elemente de anatomie: 3 oase (clavicula, scapula, humerus) / mobilitatea data de art. glenohumerală + mobilit. scapula pe torace / stabilit. depinde de 4 muschi = chinga rotatorilor (supraspinos, infraspinos, rotund mic, subscapular) / capul humeral - inconjurat de labrum glenoidian / capsula articulară
- Multe boli nonartritice (bursite, capsulite, tendinite) / ↑ mobilit. → (sub)luxații

UMERI:

- Inspectie:mobilitatea in cursul dezbracarii/atrofii (deltoid→probleme ale umarului, trapez→probleme ale col cervicale)/tumefactii
- Palpare-pozitie:examinatorul-in spatele pacientului, o mana pe umar,cu cealalta se misca bratul pacientului
 - miscari:abductie ($n=90^{\circ}$);elevatie($N=180^{\circ}$);adductie($N=50^{\circ}$);rot ext($n=65^{\circ}$);rot int($N=90^{\circ}$)flexie(180°);extensie(65°)

UMERI:

- Testul Apley(triplul test al scarpinatului):pacientul e rugat sa se scarpine pe scapula opusa:1)peste umar,2)pe dinapoia gatului,3)pe dinapoia toracelui.Daca testul e normal nu mai este nevoie de testat mobilitatea pasiva
- Testul aprehensiunii-pt stabilit ant.
.umar:examinatorul in spatele pacientului;brat-abductie, extensie, rotatie ext;policile impinge ant capul humeral (rezistenta dc instab ant)

Testul Apley (“al scarpinatului”)



Testul Apley



Testul Apley



Testul aprehensiunii



UMERI:

- Ruptura tendon biceps:biceps→”minge”
- Reguli:
 - afectarea articulatiei→↓mobilit in toate directiile,asociata cu durere
 - afectarea tendoanelor →↓mobilit intr-un plan, asociat cu durere
 - leziunile neurologice→deficit motor fara durere

COLOANA CERVICALA

- Elemente de anatomie:
 - col cervicala:adaposteste maduva cervicala,vase,nervi/mare mobilitate/diartroze intre procesele artic/artic discovertebrale/art uncovertebrale (C3-C7)
- Inspectie: postura

COLOANA CERVICALA

- Mobilizare- activa: flexie (45°), extensie (45°), flexie laterala (45°), rotatie (70°).
- Palpare proc spinoase-decubit ventral, gat flectat. Art fatetate –la 1 lat deget de proc spinoase.
- Ex neurologic MS

COL TORACOLOMBARA;ART SACROILIACE

- Durerea spinala - dg dif- sugestii:
 - durerea de tip mecanic
(spondiloza, discopatie):acc de miscare, ↓ la repaus
 - durerea de tip inflamator- spondilita ankilozanta:durere la repaus/simpt sistemice

COL TORACOLOMBARA;ART SACROILIACE

- Durere maligna:acc la repaus si noaptea/>4
sapt/↓G/neoplasm cunoscut
- abces:durere in punct fix/acc
repaus/febra/imunosupresie

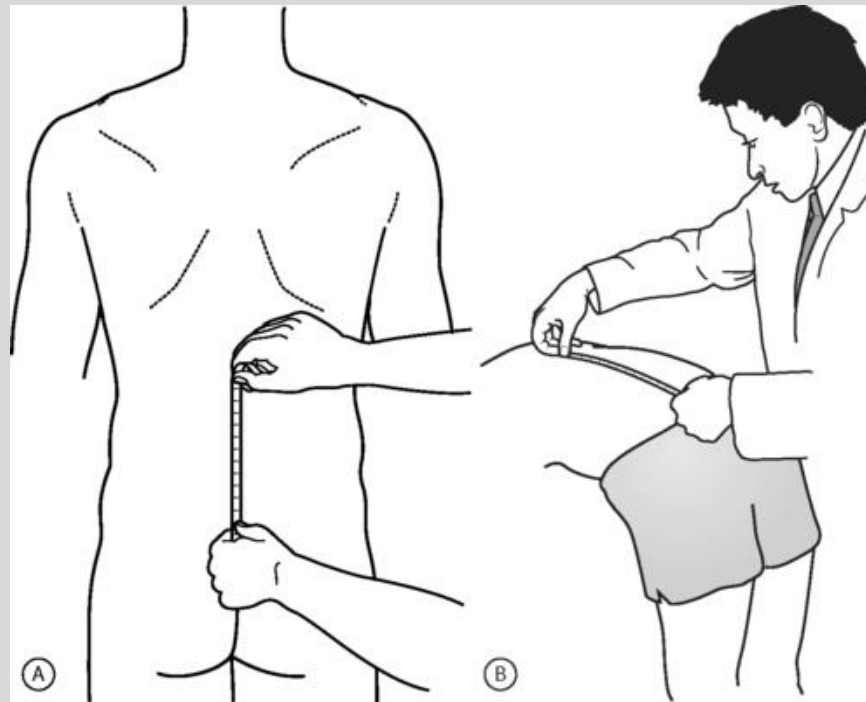
COL TORACOLOMBARA;ART SI

- sd coada de cal: durere severa/incontinenta fecala/urinara/tulb. dinamica sexuala/anestezie in sa/deficit motor MI
- fractura corp vertebral:debut brusc durere/osteoporoza cunoscuta/steroidi/traumatism/sensibilitate la palparea corp vert
- sciatica:durere mai jos de genunchi
- stenoza canal spinal:durere acc la mers/ameliorata la flexie
- durere iradiata:colon, rinichi, anevrism aorta abd

COL TORACOLOMBARA;ART SI

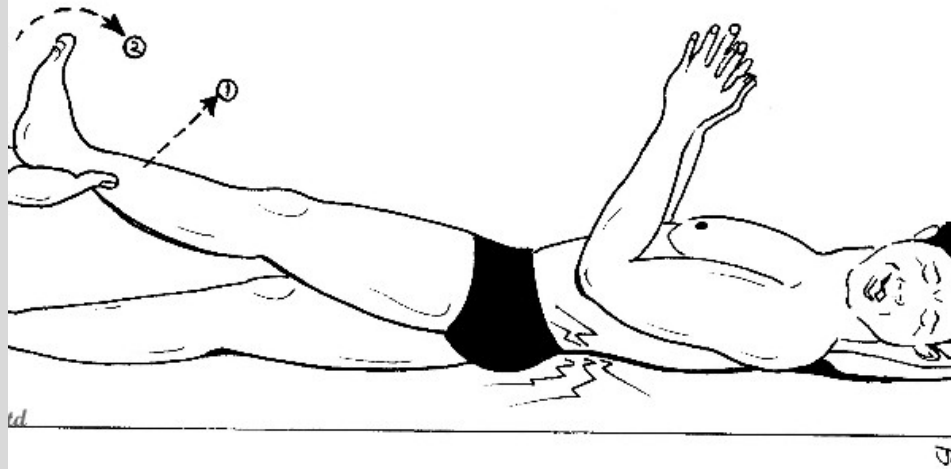
- Inspectie: deformari(cifoza,lordoza,scolioza);
- Palpare:sensibilitate corpi vertebrali,contractura paravert
- mobilizare-activa: flexie,extensie,flexie laterala,rotatie.
- Masuratori:test Schober,degete –sol,Lassegue
- Teste pt art sacroiliace – determina durere la niv art SI:decubit dorsal (presiune pe spinele iliace AS),decubit lateral (presiune pe creasta iliaca suprajacentata),dec ventral (presiune pe corp sacru sau pe art sacroiliace).

TEST SCHOBER



MANEVRA LASEGUE

Straight leg raise test



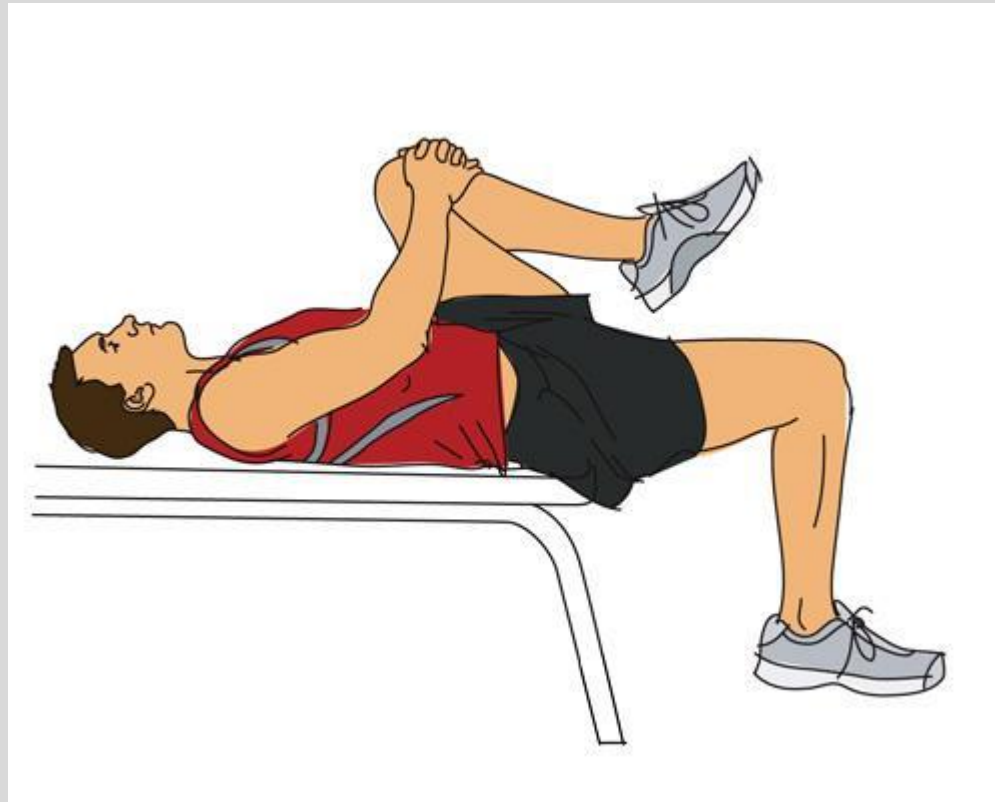
SOLDURI:

- Inspectie: baston, mers, rotatie antalgica
- Palpare: cap femural: imediat distal de $\frac{1}{2}$ lig inghinal; marele trohanter;
- Mobilitate- pasiva: flexie (se asociaza test Thomas)/rotatie ext(45°) si int(45°)/abductie(50°)/adductie(45°)/extensie(30°).

SOLDURI –DG DIF SEDIU DURERE

- Reg inghinala: art coxofemurala
- Posterior (paravert): sacroiliace
- Lateral: bursita trohanteriana, entesopatie gluteala

Testul Thomas



SOLDURI:

- Test Trendelenburg:
 - pacientul se sprijina pe un picior si il ridica pe celalalt. Normal, soldul nepurtator de greutate se ridica; in bolile soldului sau miopatii-invers
 - lungimea autentica a MI (de la spina iliaca AS pana la maleola mediala) –diferentele: boala a soldului de partea mai scurta
 - lungimea aparenta a MI (de la ombilic la maleola mediala)-diferentele-dat inclinarii pelvisului

GENUNCHI

- Elemente de anatomie:femur distal/patela/tibie prox/meniscuri/ligamente incrucisate-stabilizeaza ant-post/ligg colaterale-stabilizeaza lateral

DG DIF DURERE GENUNCHI

Zona dureroasa	Trasaturi asociate
GENUNCHI-LATERAL	
Leziune menisc lateral	Istoric traum/blocaj,cracmente/tumef tardiv dupa traumatism
Leziune lig colateral lateral	Genunchi instabil
Suprasolicitarea biceps femural	Suprasolicitare/traumatism
GENUNCHI-MEDIAL	
Leziune menisc medial	Istoric traum/blocaj,cracmente/tumef tardiv dupa traumatism
Leziune/suprasolicitare lig colateral medial	Genunchi instabil
Suprasolicitare "hamstring" (=tendoanele mm post coapsa:biceps fem,semimembr,semitend)	Suprasolicitare/traumatism
Sindrom patelofemural	Suprasolicitare/simptome cronice

DG DIF DURERE GENUNCHI

Genunchi posterior	
Chist Baker	Durere brusc instalata
Bursita (poplitee,semimembranos)	Tumefactie/sensibilitate localizata
Suprasolicitarea” hamstring”	Efort excesiv
Tromboza venoasa profunda	Durere cronica/traumatism sau suprasolicitare
GENUNCHI - ANTERIOR	
Fractura patelara	Traumatism/durere,sensibilitate brusc instalate/tumefactie/fragmentele separate sau fracturate vizibile sau palpabile
Tendinita patelara	suprasolicitare
osteoartrita	Durere cronica/acc la mers/istoric de traum vechi
Bursita prepatelara (“genunchiul femeii de serviciu”)	ocupationala
Bursita infrapatelara (“genunchiul clericului”)	ocupationala

EXAMINAREA GENUNCHIULUI:

- Inspectie:decubit dorsal/flexia genunchiului
afectat/atrofie
cvadriceps/cicatrice/tumefactii/deformari/varum
-valgum/subluxatia patelei
- tumefactii:mobile-fragm cartilaj;fixe-chiste
menisc/tumef sinovie-medial si superior de
patela
-varus-artroze,valgus-artrita reumatoida
-sublux patelara:patela "fuge" lateral in flexie si
revine pe l.mediana in extensie

EXAMINAREA GENUNCHIULUI:

- Palpare: cvadriceps-atrofie?/temperatura genunchi/tumefactii
- teste: patellar tap (tap=lovitura usoara; sinonim-soc rotulian); bulge sign (semnul umflaturii)/ex. leziunilor patelofemorale
 - patellar tap: o mana in recesuri suprapatelare, cealalta comprima patela
 - bulge sign: o mana comprima suprapatelar, degetele celeilalte-de-a lungul marginii laterale a patelei → proemina pe latura mediala

Soc rotulian



Bulge sign



Test pt ligg colaterale



Test pt ligg incrucisate



Testul Apley (“al rasnitei”)



Testul McMurray



Testul Lachman



EXAMINAREA GENUNCHIULUI:

- Mobilizare: flexie (n 135°) /extensie(n 5°):o mana pe patela,cealalta misca gamba.Crepitatii?
 - Teste pt ligamente:-ligg colaterale:o mana pe fata mediala genunchi,cealalta pe gamba:miscari de lateralitate (mobilit $>5-10^{\circ}$ -anormala)
 - ligg incrucisate:picioar fixat,genunchi flectat;se imprima tibiei miscari ant-post (mobilit...ca mai sus)
 - test Lachman:o mana fixeaza femur, cealalta misca tibia ant-post

EXAMINAREA GENUNCHIULUI:

- Decubit ventral:chist Baker
- Teste pt menisc:-testul Apley (al rasnitei):picior flectat 90° , apasare+rotatie pe picior.Are si o varianta in care apasarea e inlocuita cu tragere-testeaza ligamentele.
 - testul McMurray:decubit dorsal;coapsa flectata 90° ,genunchi flectat 90° ;mana pe genunchi;cealalta mana-extensie gamba,combinata cu rotatie ext-int.

GLEZNA+PICIOR:

- Dg dif durere glezna:
 - durere cronica/persistenta:osteoartrita (acc de mers)/artrita inflamatorie(acc de repaus)
 - durere in partea post a gleznei:tendinita /ruptura tendon Achile
 - durere in reg laterala glezna:leziune lig lateral/fractura maleola laterala
 - durere in reg mediala glezna:leziune ligament deltoid/tendinita tibial post/sd tunel tarsal/fract maleola med

GLEZNA+PICIOR

- Dg dif durere picior (=talalgie):
 - regiunea posterioara/medie:spondilartrite/osteoartrita/art rita reumatoida/fibrom plantar/fasciita plantara
 - regiunea anterioara: metatarsalgie/fractura metatars/neurom interdigital (neuropatie de compresie interdigit)/guta/afect ale halucelui(bunion,unghie incarnata,deget in ciocan)

EX CLINIC GLEZNA+PICIOR

- Inspectie:piele,cicatrice,tumefactii,deformari (halux valgus,degete in ciocan), dactilita,atrofii,unghie psoriazica,picior plat
- Palpare:maleole
- Mobilizare:
 - art talara(glezna):dorsoflexie(N =20 °),flexie plantara(N= 50 °)
 - art subtalara:inversie/eversie
 - art mediotarsiana:rotatie antepicior,p.post fixata

EX CLINIC GLEZNA+PICIOR

- presiune pe art MTF (se strang artMTF 1 si 5 intre police si index)
- presiune pe planta, imediat proximal de art MTF 3 si 4- neurom Morton
- palparea si mobilizarea fiecărei art interfalangiene: SPA-dactilita, afect MTF1(cu inflamatie intensa)-guta
- palpare tendon Achile:noduli reum, tendinita
- palpare calcai:sensibilitate-fasciita plantara