

Reumatoid Artrit -en folksjukdom

Gazmend Abdiu hösten 2015

RA-ny sjukdom?

- Skelettfynd med RA-förändringar hos 4000 år gamla indianstammar (HLA-DRB1,HLA B27)
- RA i konsten-Boticelli (1445-1510)
- RA hos konstnärer-Renoir (1841-1919)
- Landre-Beauvais-beskrev 9 kvinnor med RA i avhandling år 1800

Epidemiologi

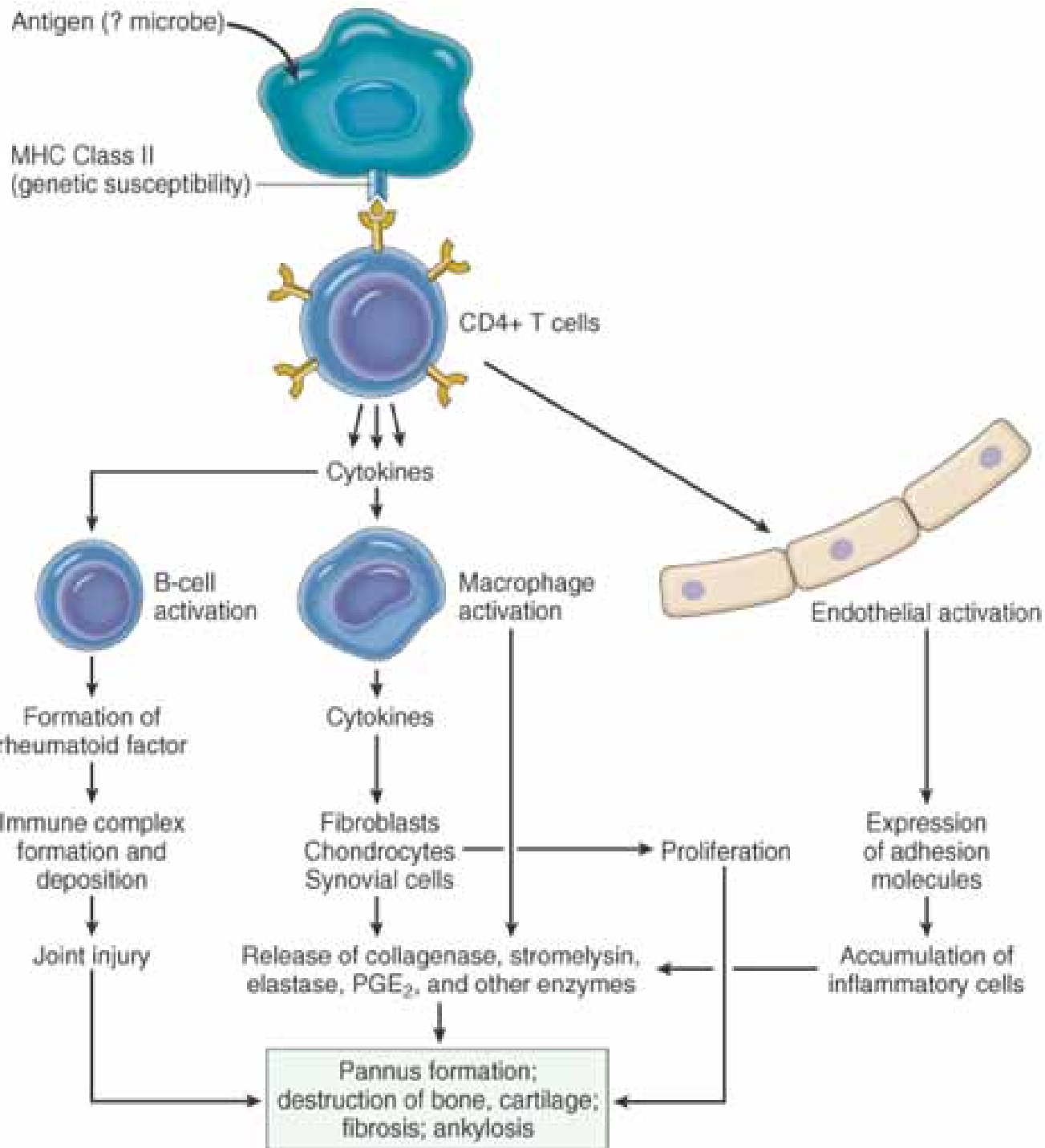
- Prevalens: 0,5-1,0 %
- Kvinnor 2-3 ggr vanligare
- Insjuknandeålder 50-60 år

-finns i alla världsdelar!

- Incidens: 25-50/100 000/år
- -ger 2500-5000/år i Sv

Patogenes

- Miljöfaktorer (rökning, infektioner) hos genetiskt predisponerade individer ger upphov till immunsvaret mot förändrade (cykliskt citrullinerade) peptider
- Sker i lunga, munhåla, GI-kanalen(?)
- Autoantikroppar (anti-CCP,RF)
- "Epitope spreading"
- Antigenpresenterande DC aktiverar T-helperceller som blir autoreaktiva och aktiverar ytterligare T-celler, B-celler, makrofager
- Ger artrit, benförlust, broskdestr etc



Klassifikationskriterier-RA

- ACR 87;
- 1.Morgonstelhet minst 1 timme
- 2.Artrit i minst 3 ledgrupper
- 3.Artrit i handens leder(mcp, pip samt handled)
- 4.Symmetrisk artrit
- 5.Reumatiska noduli
- 6.RF
- 7.Rtg

Forts klassifikationskrit.

- Minst 4/7 för säker diagnos samt minst 6 v. duration av punkt 1-4
- -ger en sens o spec över 90 %
- Diff.diagnoser: PMR, virusartriter, SLE, MCTD, PsA, SpA, Sjögren, myosit, borrelia, hypertrof osteoartropati, kristallartriter, septisk artrit, reaktiv artrit, Behcet, FMF, polyartros etc.

Farmakologi-historiskt

- Asa, morfin, heroin
- Salazopyrin, kortison, antimalariamedel, guld, penicillamin, imurel, proresid/CPH82 (Reumacon), Leukeran, Butazolidin, NSAID, Methotrexate, CyA, Leflunomid
- Biologiska Im(-99)!!! (TA DIN SÄNG OCH GÅ..)
- **PARADIGMSKIFTE!**

Hur utvärdera?

- Responskriterier:
- -DAS28 :antal ömma/sv leder,VAS-skala,SR alt
- -ACR 20/50/70-innehöll äv HAQ(funktionsindex)
- DAS28 <2,6 = remission DAS28 på 5-6 högt!
- -visar ofta falsk högt värde vilket kan leda till överbehandling!

Neg prognostiska markörer

- ACPA/RF-pos
- Hög sjukdomsaktivitet(hög SR, polyartrit)
- Tidig rtg-destr
- Kvinnor

Extraartikulär RA

- Sklerit
- Reumatiska noduli
- Vaskulit
- Pleurit, interstitiell lungsjd
- Sjögren sdr
- Osteoporos
- Perikardit m m

Biologiska läkemedel

- Anti-TNF:
- -Infliximab (Remicade) /Remsima iv (ak)
- -Adalimumab (Humira) sc (ak)
- -Etanercept (Enbrel) sc (receptor)
- -Certolizumab (Cimzia) sc (ak)
- -Golimumab (Simponi) sc(ak)

Forts biologiska Im

- Anakinra (Kineret) sc -Il-1 –blockad
- Rituximab (Mabthera) iv -anti-CD20 (B-cellsdepl)
- Abatacept (Orencia) iv/sc T-cellrec.blockerare
- Tocilizumab (RoActemra)iv/sc Il-6-blockad

- Tofacitinib po JAK-3-hämmare(ej Europa)

- MTX-ses som basbeh o kombineras med övr

Beh principer

- Mild sjd utan neg progn markörer: Plaquenil
- med :Mtx
- Medelsvår sjd: MTX, Sal alt trippelbeh
- Svår sjd med neg progn markörer: MTX alt trippelbeh (MTX/Sal/Plq) ev tillägg biologisk beh efter 3 mån alt Mtx+TNF-a
- Ej byte från a-TNF till alt a-TNF-prep om beh svikt, endast vid ök-reaktion
- TIGHT CONTROL!!-ger bättre utfall efter 1 år jfr biologisk beh med glesa åb!!

Nya RA-kriterier 2010 enl EULAR

- ACR 87-gav diagnos vid etablerad sjukdom
- Tidig diagnos avgörande för prognos!!!!
- -terapeutiskt fönster
- -poängssystem som bygger på antal svullna leder, lab (SR, CRP) o RF/CCP -EJ RTG!!
- -småleder väger tyngst!

TABLE 1: ACR CRITERIA FOR DEFINITE RA (2010)

A. Joint involvement	
1 large joint	0
2–10 large joints	1
1–3 small joints (with or without involvement of large joints)	2
4–10 small joints (with or without involvement of large joints)	3
> 10 joints (at least 1 small joint)	5
B. Serology	
Negative RF and negative ACPA	0
Low-positive RF or low-positive ACPA	2
High-positive RF or high-positive ACPA	3
C. Acute-phase reactants	
Normal CRP and normal ESR	0
Abnormal CRP or abnormal ESR	1
D. Duration of symptoms	
< 6 weeks	0
≥ 6 weeks	1
Total out of 10 (6 or more required for diagnosis)	

Diagnostik

- Klinik
- Lab : RF, Anti-CCP(ANA)
- Rtg : händer, fötter, lungor
- MRT-visar preklinisk inflam
- UL- -----||-----

Övrigt

- REUMATEAM(läk,ssk,AT,SJG,Kurator/
Psykolog)
- REHAB (inkl smärtrehab)
- Patientundervisning

- Ortopedisk kirurgi
- Register

REUMATOLOGI

- FRÅN SÖMNIG (GÄÄÄSP)
INVÄRTESMEDICINSK SPECIALITET TILL
AKUTMEDICIN!!
- -TACK!







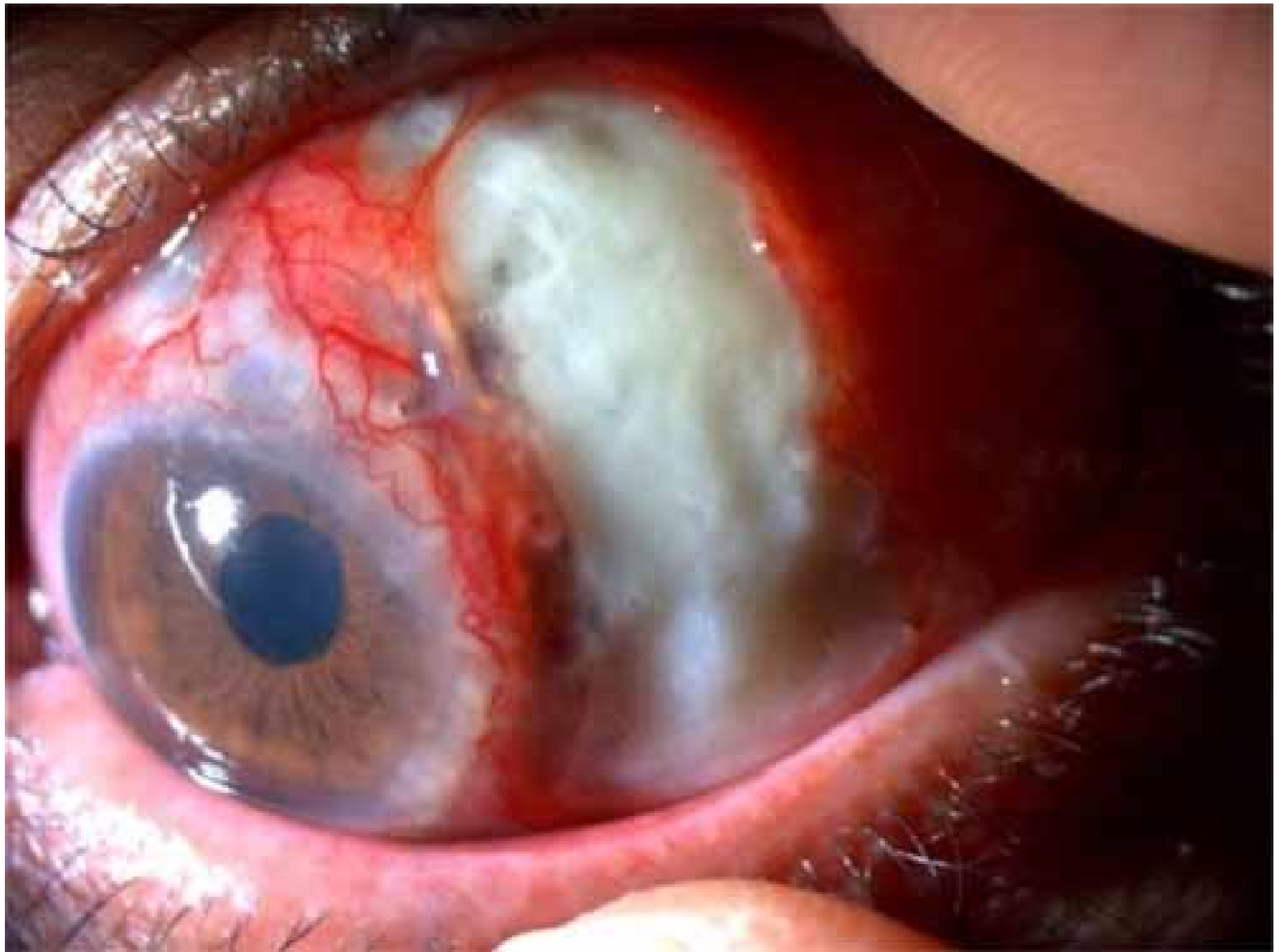
Normal



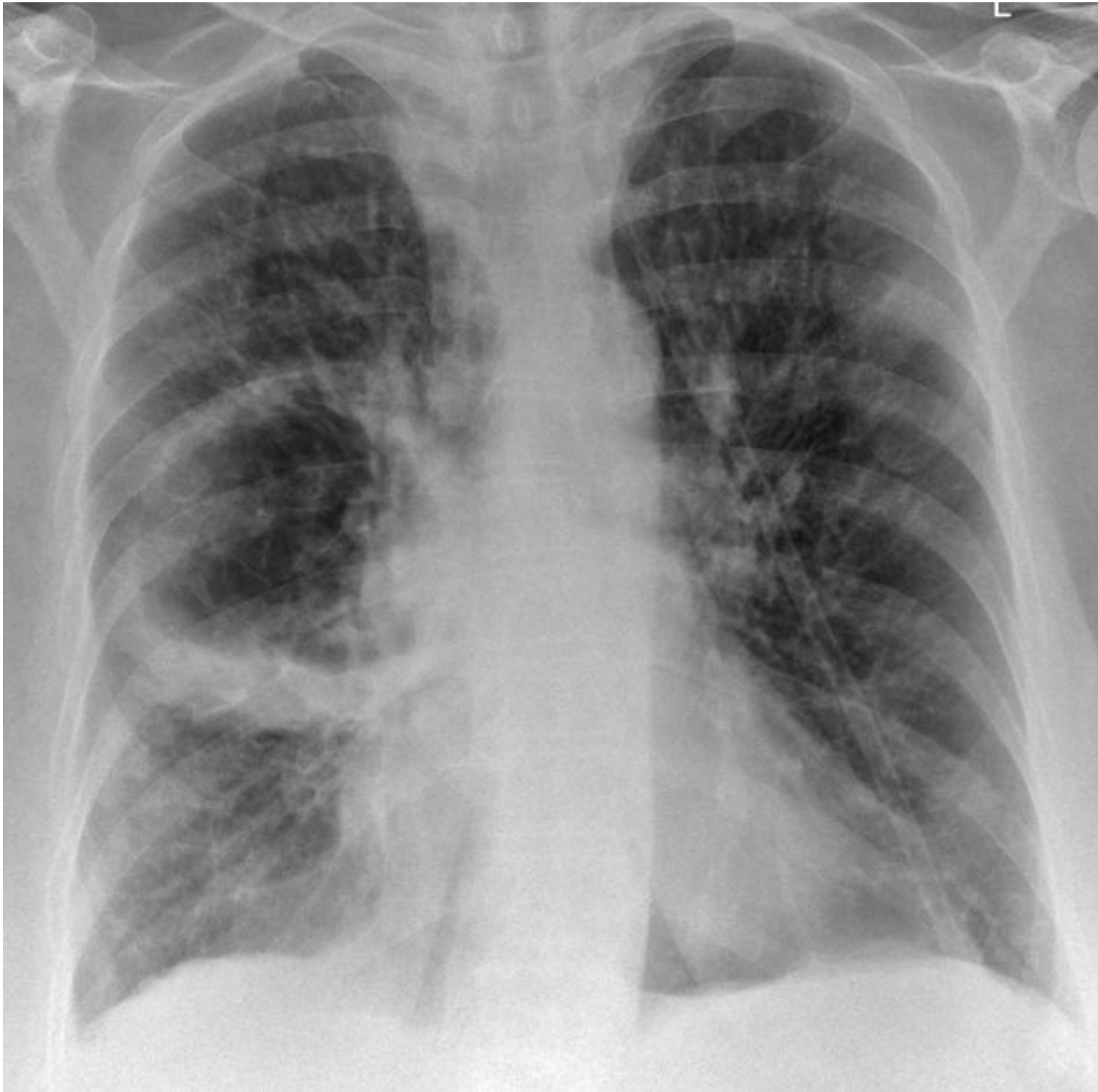
Rheumatoid Arthritis







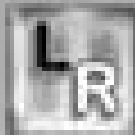








old T-X

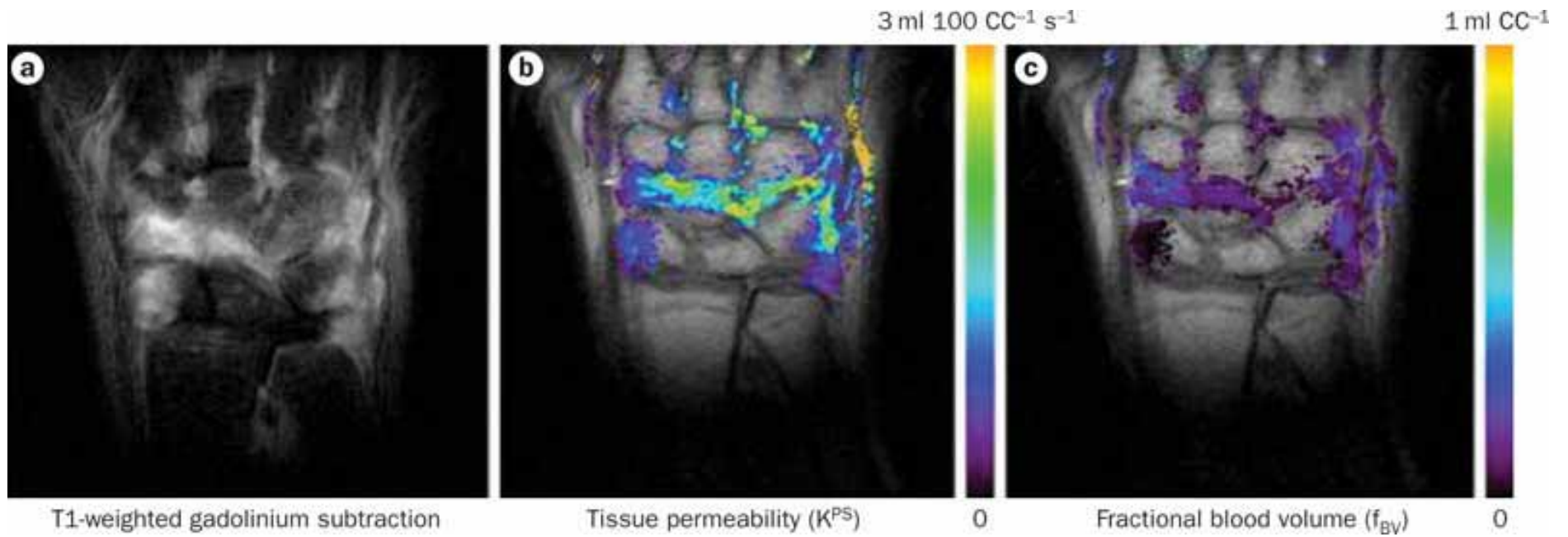


LearningRadiology.com (C)
All Rights Reserved

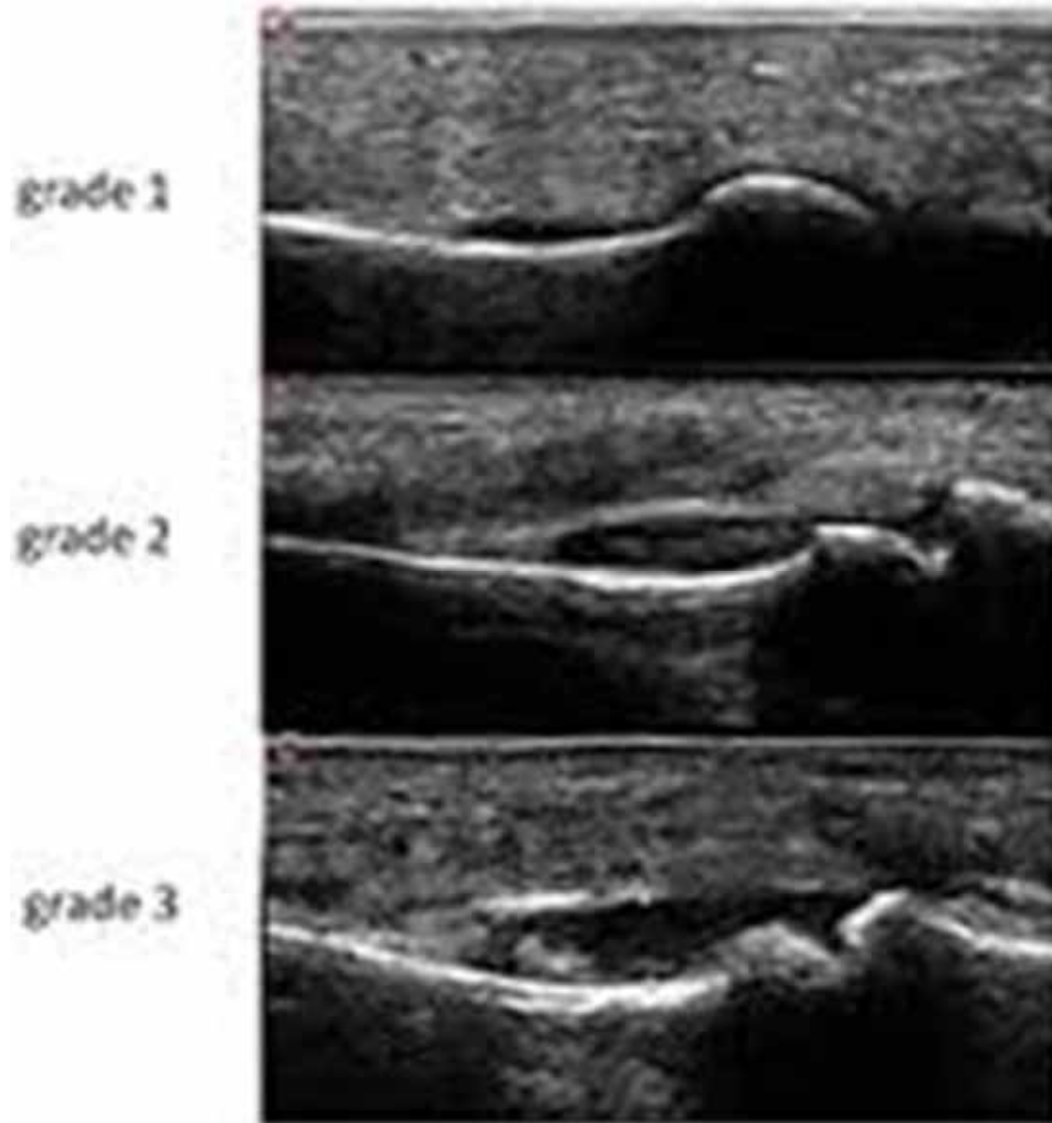
MRT



MRT



ULTRALJUD



ULTRALJUD

