

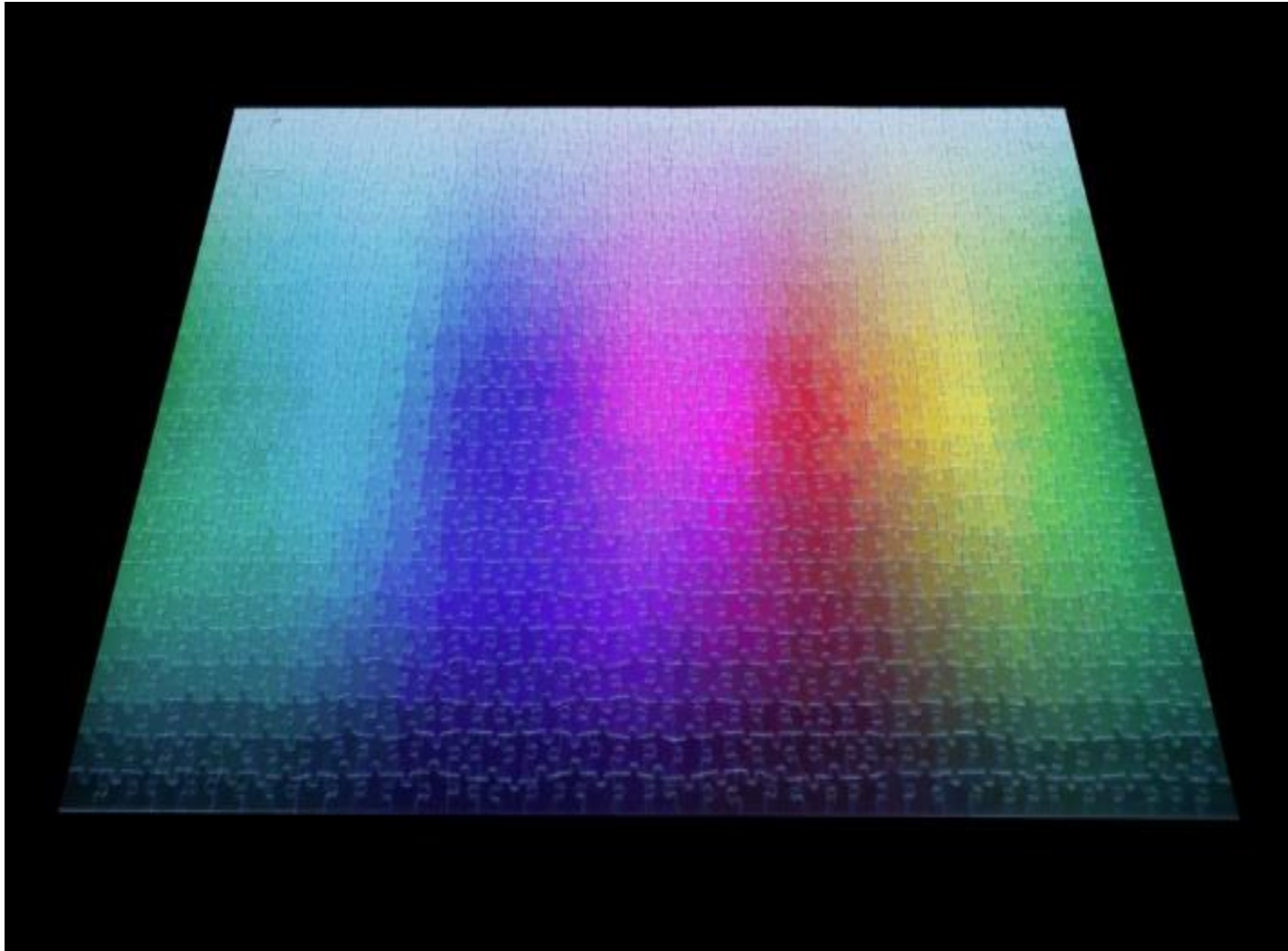
# **Romatoid Artrit Ayırıcı Tanı**

**Dr. Firdevs ULUTAŐ**  
**Romatoloji Bilim Dalı&Pamukkale Üniversitesi**  
**18/12/2021**

## **Sunum Akışı**

- 1. Romatolojide ne nedir? Hastalara yaklaşımda algoritma var mıdır ?**
- 2. Romatolojik sorgu öncesinde hızlıca düşünmemiz gereken genel ayırıcı tanılar nelerdir ?**
- 3. İndeks vakaya benzeyen romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...**
- 4. Bu vaka ile ilişkili geri planda düşüneceğimiz romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...**

# Romatoloji = Puzzle



## Sunum Akışı

1. Romatolojide ne nedir? Hastalara yaklaşımda algoritma var mıdır ?
2. Romatolojik sorgu öncesinde hızlıca düşünmemiz gereken genel ayırıcı tanılar nelerdir ?
3. İndeks vakaya benzeyen romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...
4. Bu vaka ile ilişkili geri planda düşüneceğimiz romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...

# Romatoid artrit ve Baę Doku Hastalıkları

## Dięerleri

- **Behęet, Sarkoidoz**
- **Kristal artropatiler (Gut, CPPD, BCP)**
- **FMF ve otoinflamatuvar grup (RP, VEXAS...)**
- **Dejeneratif (Osteoartrit)**

Psoriatik Artrit

Farklılaşmamış SpA

Akut Anterior Üveit

Aktif Artrit



% 100 tanısal belirteç yok...

Ayrıntılı anamnez ve kapsamlı sistemik muayene şart...

Romatolojide tanı kriterleri değil, **klasifikasyon kriterleri (+)**...

**Hasta daha çok neye benziyor?**

## Sunum Akışı

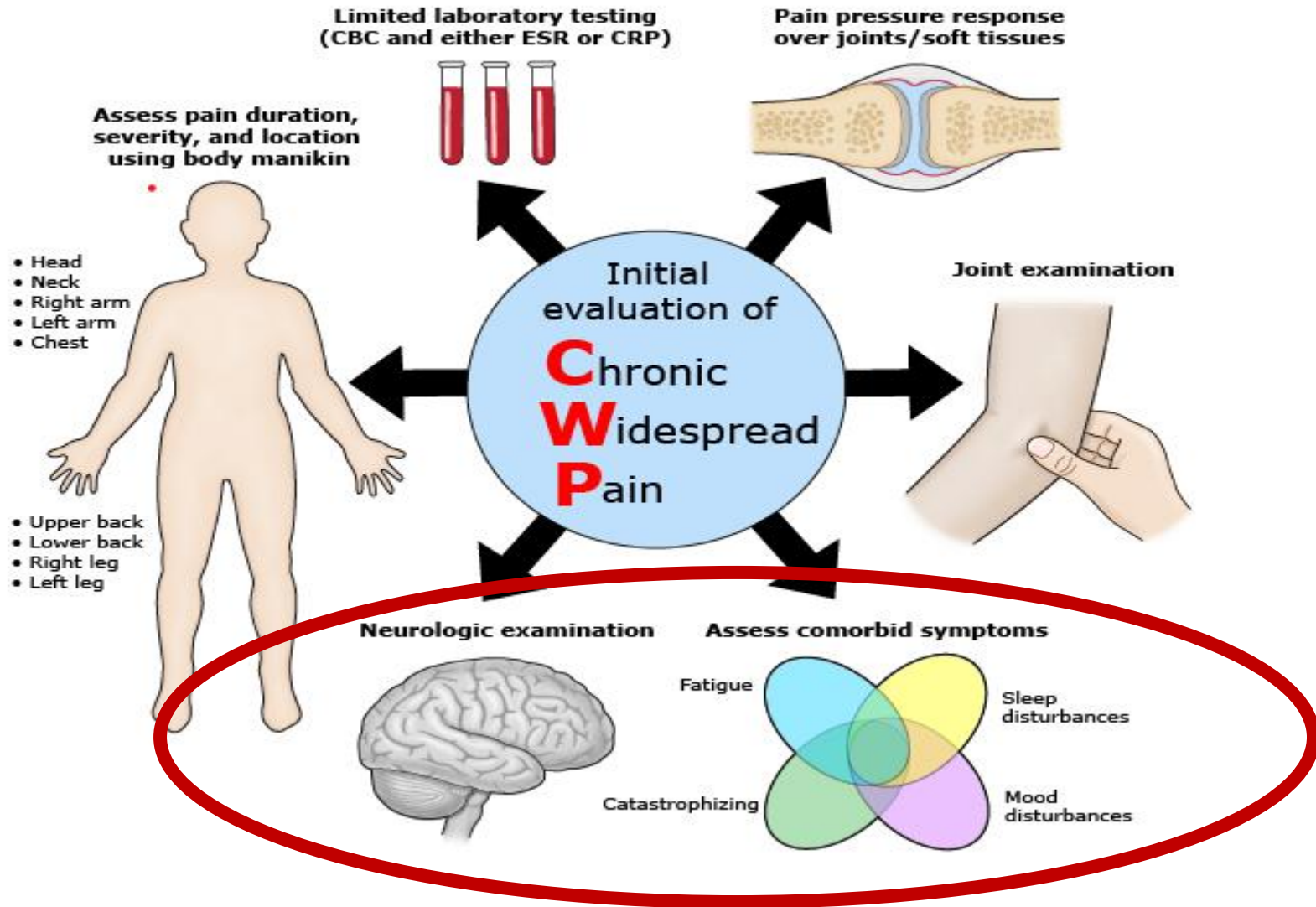
1. Romatolojide ne nedir? Hastalara yaklaşımda algoritma var mıdır ?

2. Romatolojik sorgu öncesinde hızlıca düşünmemiz gereken genel ayırıcı tanılar nelerdir ?

3. İndeks vakaya benzeyen romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...

4. Bu vaka ile ilişkili geri planda düşüneceğimiz romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...

# 1. Yaygın ağrı ile başvuran hasta...





# Fibromyalji

Etyolojisi ve patofizyolojisi belirsiz, **kronik yaygın ağrı** sendromunun en sık nedenidir (OA sonrasında ikinci en sık romatolojik hastalık)

**20-55 yaş aralığında % 2-3 sıklıkta** görülmekte, yaşla sıklığı artmaktadır <sup>1</sup>

**K/E: 6-9** <sup>2</sup>

Labaratuar ve görüntüleme N, hassas noktalar var;  
**migren, irritabl bağırsak sendromu olan, yorgunluk , hafıza problemleri, uyku bozuklukları** tarifleyenlerde akla gelmelidir (>3 ay, multipl somatik yakınmalarda)

**Sistemik otoimmün hastalıklara, normal popülasyona göre daha sık eşlik ettiği** bilimektedir, romatoid artrit hastalarında % 20-30 görülebilmektedir <sup>3</sup>

1: The Prevalence and Characteristics of Fibromyalgia in the 2012 National Health Interview Survey AUWalitt B. S One. 2015;10(9):e0138024.

2: The prevalence of fibromyalgia in the general population: a comparison of the American College of Rheumatology 1990, 2010, and modified 2010 classification criteria AUJones GT. Arthritis Rheumatol. 2015 Feb;67(2):568-75.

3: Frequency of concomitant fibromyalgia in rheumatic diseases: Monocentric study of 691 patients AUFan A. Semin Arthritis Rheum. 2017;47(1):129.

## 2. Akut artrit, ateş, genel durumu bozuk...

➤ **Septik artrit, bakteriyel endokardit...**

➤ **Viral enfeksiyonlar**

EBV, parvovirüs, HBV, HCV, HIV, alfavirüs, rubella...

➤ **Bakteriyel enfeksiyonlar**

Lyme, brucella, tuberküloz , gonokok...

### 3. Kilo kaybı, aile öyküsü, atipik prezentasyon, AFR yüksek, red flags...

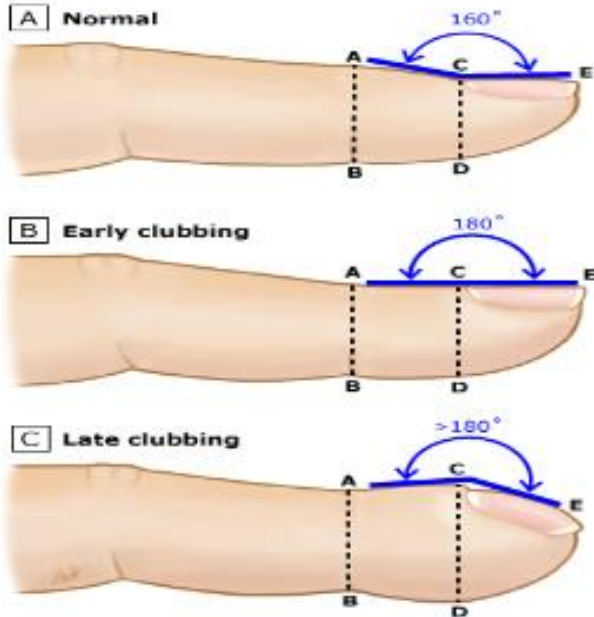
- **Paraneoplastik sendromlar**
  - **Hipertrofik osteoartropati**
  - **RS3PE**
- **PMR ve Myozitler**



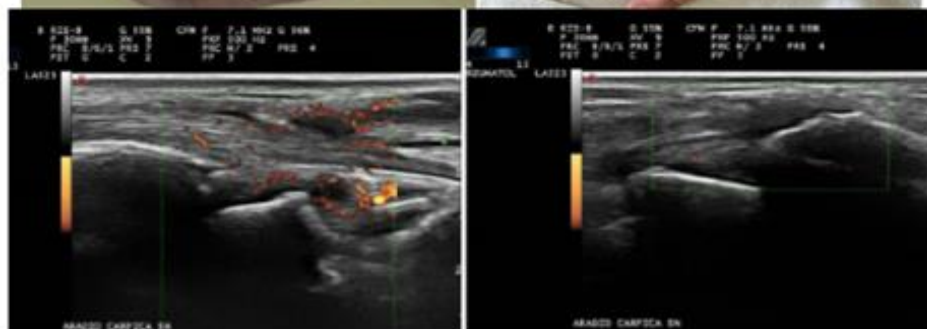
# Hipertrofik Osteoartropati

Extremitelerin distalinde **cilt ve osseöz dokunun anormal büyümesiyle** karakterize, **akciğer kanseri ve diğer pulmoner hastalıklarla** ilişkili sendromdur

Klinikte parmaklarda **clubbing ve ağrı**, görüntülemelerde **periostozis ve sinovit** ile karakterizedir



# \*RS3PE(remittan, seronegatif, simetrik sinovit, pitting ödem )



\*: RS3PE revisited: a systematic review and meta-analysis of 331 cases. Clin Exp Rheumatol. 2016;34(3): 404.

## Sunum Akışı

1. Romatolojide ne nedir? Hastalara yaklaşımda algoritma var mıdır ?
2. Romatolojik sorgu öncesinde hızlıca düşünmemiz gereken genel ayırıcı tanılar nelerdir ?
3. İndeks vakaya benzeyen romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...
4. Bu vaka ile ilişkili geri planda düşüneceğimiz romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...



## 1-Sistemik Lupus Eritematozis (SLE)

Özellikle **doğurganlık çağındaki kadınları** etkileyen, multisistemik, kronik, otoimmün hastalıktır

K/E: 8-15 (östrojen etkisi)<sup>1</sup>

SLE % 65'inde hastalık başlangıç yaşı [**15-55**]arasında olmaktadır <sup>2</sup>

**Ateş (%50), yorgunluk (% 80-100), kilo kaybı** gibi konstitüsyonel semptomlar SLE tanı sürecinde sık görülen semptomlardır <sup>3</sup>

<sup>1</sup>:The role of sex hormones in systemic lupus erythematosus.AULahita RG SOCurr Opin Rheumatol. 1999;11(5):352.

<sup>2</sup>: Rothfield N. Clinical features of systemic lupus erythematosus. In: Textbook of Rheumatology, Kelley WN, Harris ED, Ruddy S, Sledge CB (Eds), WB Saunders, Philadelphia 1981.

<sup>3</sup>: Fatigue in systemic lupus erythematosus: contributions of disordered sleep, sleepiness, and depression. AUIaboni A, Ibanez D, Moldofsky H. J Rheumatol. 2006;33(12):2453.

## Jaccoud artropatisi



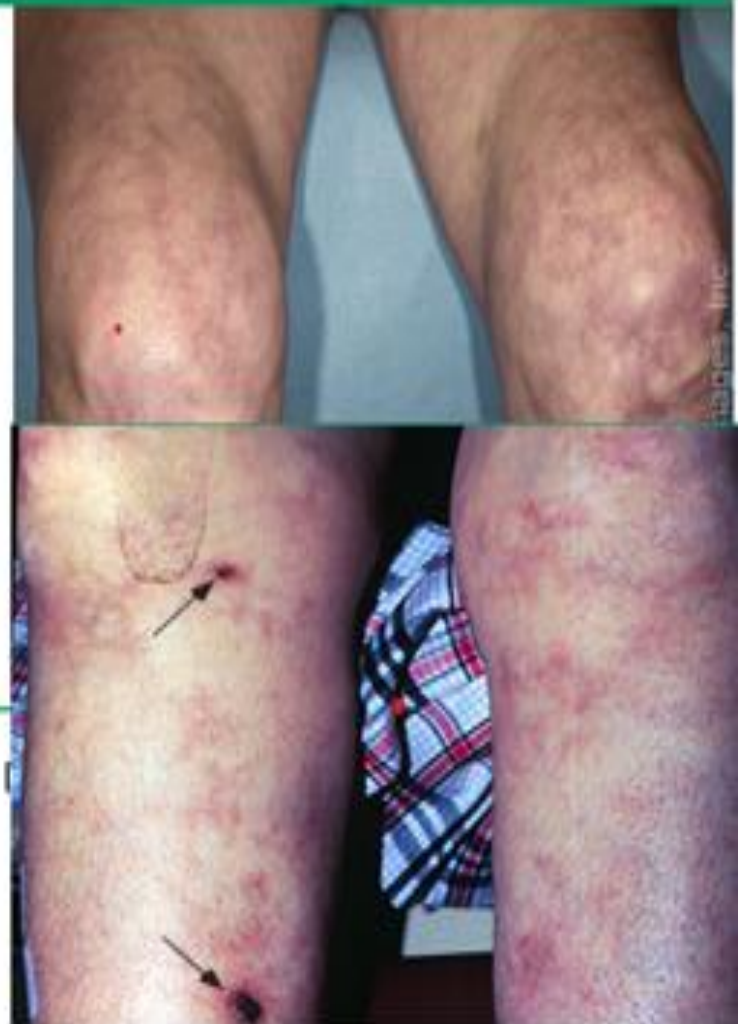


## Acute cutaneous lupus erythematosus



**SLE % 80** vakada hastalığın bir döneminde **cilt tutulu**  
Akut, fotosensitif lezyonlarda SLE ilişkisi birlikteliği ol  
**ACLE % 90, DLE %15-20, lupus profundus % 5-10, ti**

## Livedo reticularis



Cutaneous lupus and the Cutaneous Lupus Erythematosus Disease Area and Severity Index instrument. AUKlein RS,  
Morganroth PA, Werth VP SORheum Dis Clin North Am. 2010 Feb;36(1):33-51.

## 2-Romatoid Artrit

**Otoimmün, simetrik, inflamatuvar, periferik poliartrittir**

**Prevalans % 0.5-1<sup>1</sup> K/E:2<sup>1</sup>**

**Hastalık gelişiminde risk faktörleri; 2, 3**

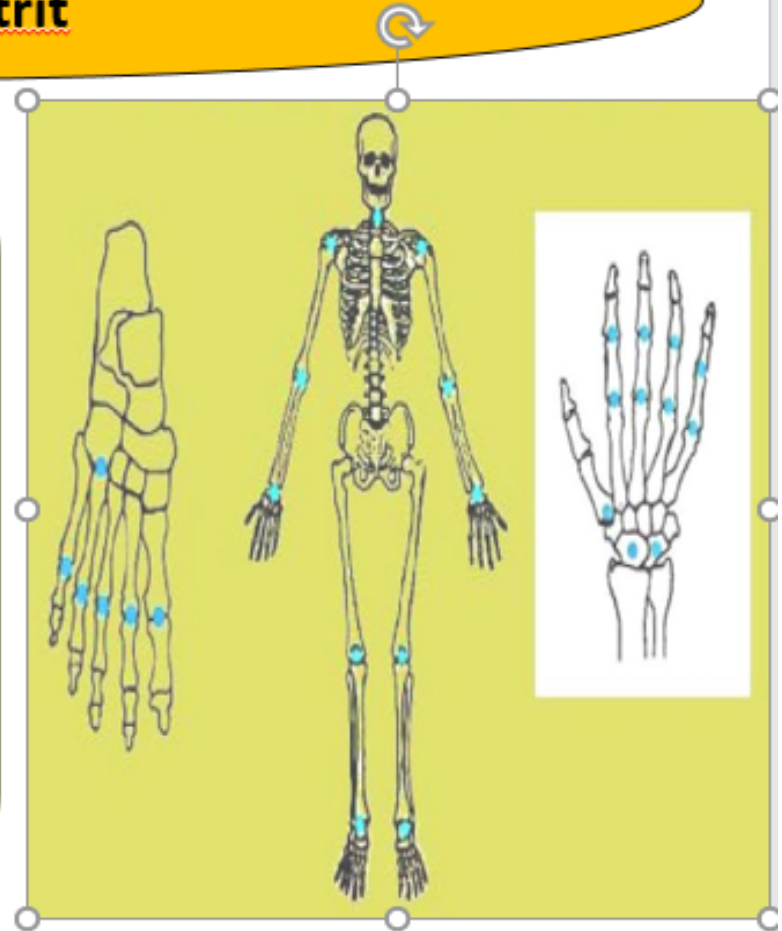
**Aile öyküsü ve genetik (HLA DRB1-share epitop)**

**Kadın cinsiyet, düşük sosyokültürel düzey**

**Sigara, obezite, fizik inaktivite**

**Kronik mukozal inflamasyon( periodontit,**

**akciğer ve bağırsak disbiyozis )**



1: Prevalence of rheumatoid arthritis in the United States adult population in healthcare claims databases, 2004-2014. AUHunter TM, Boytsov NN, Zhang X.

Rheumatol Int. 2017;37(9):1551.

2:The shared epitope hypothesis. An approach to understanding the molecular genetics of susceptibility to rheumatoid arthritis.AUGregersen PK, Silver J, Winchester RJ SOArthritis Rheum. 1987;30(11):1205.

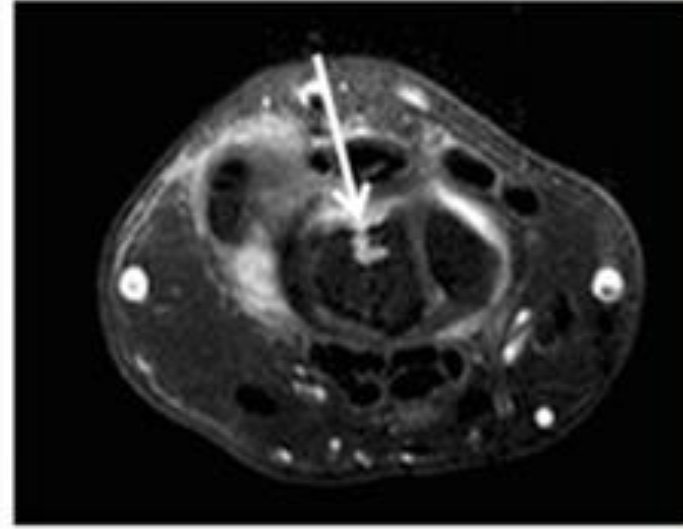
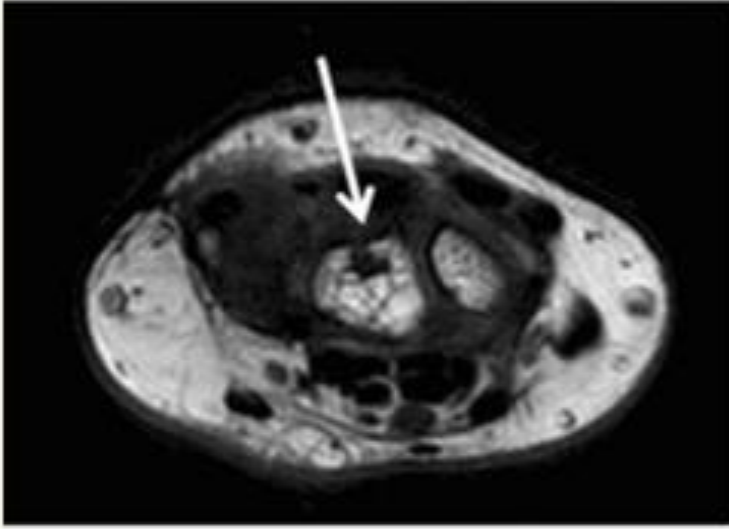
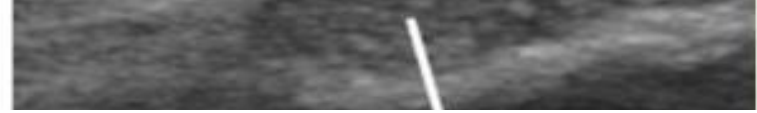
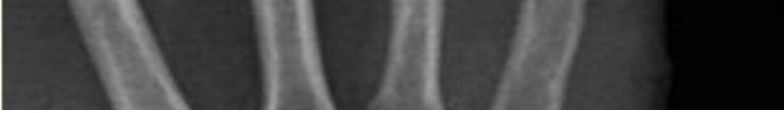
3:Periodontitis and Porphyromonas gingivalis in patients with rheumatoid arthritis.AU Mikuls TR, Payne JB, Yu F. Arthritis Rheumatol. 2014;66(5):1090.







## Genç K, bilek ağrısı ve sabah tutukluğu.



Axial T1W MRI, radius kortikal defekt,

Post-contrast fat-saturated T1W MRI, distal Radius volar yüzde kortikal defekt  
ve kontrast tutulumu.

## Genç kadın, RF ve CCP pozitif...

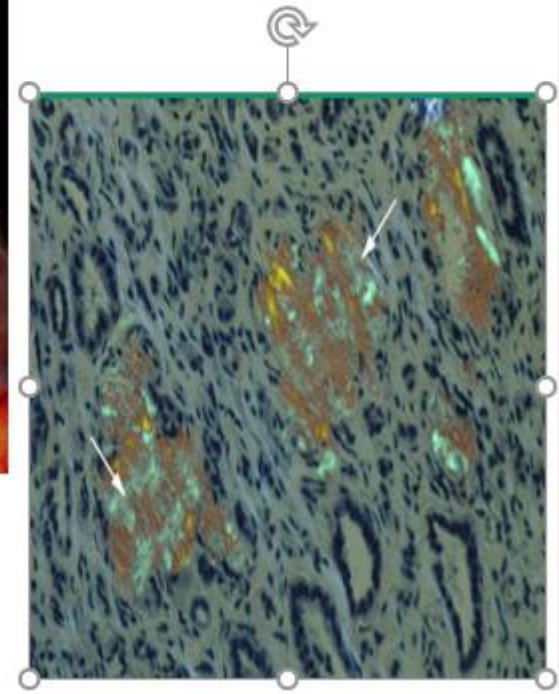
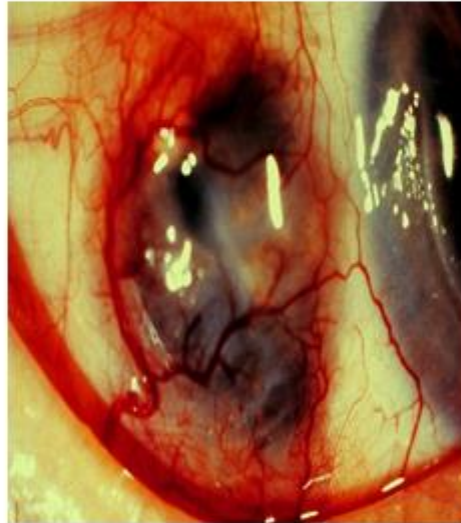


**USG:** erozyon veya sinovit yok (MKF medial lateral görünmeyebilir)

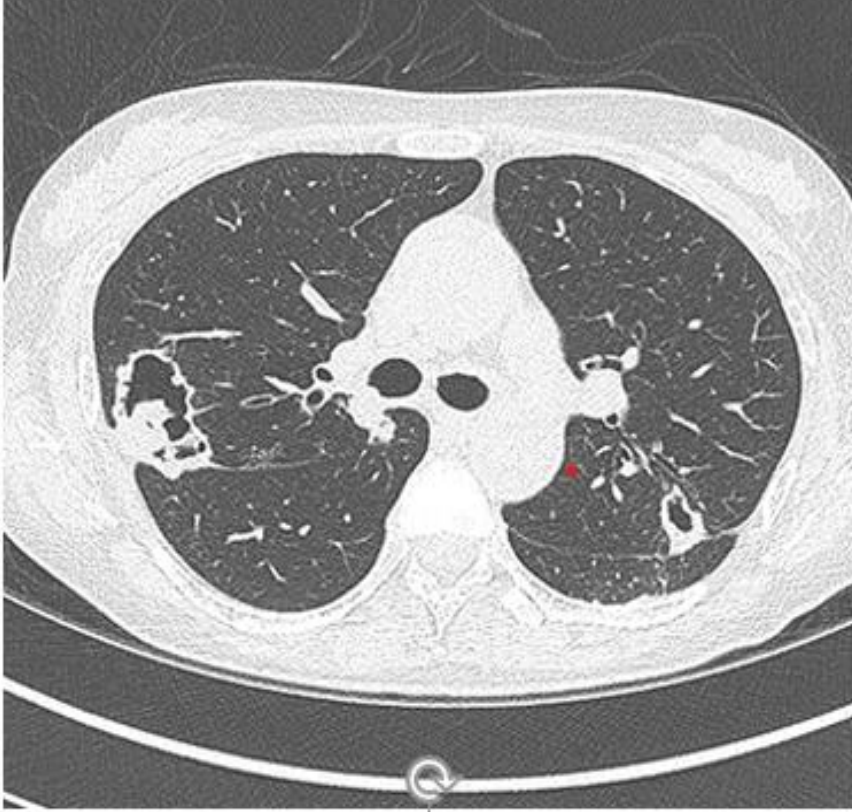
**T2W ve T1W MRI,** MKF3'te erozyon ve yumuşak doku kalınlaşması.

## Sinoviyumda sınırlı kalmayan, multisistemik hastalıktır

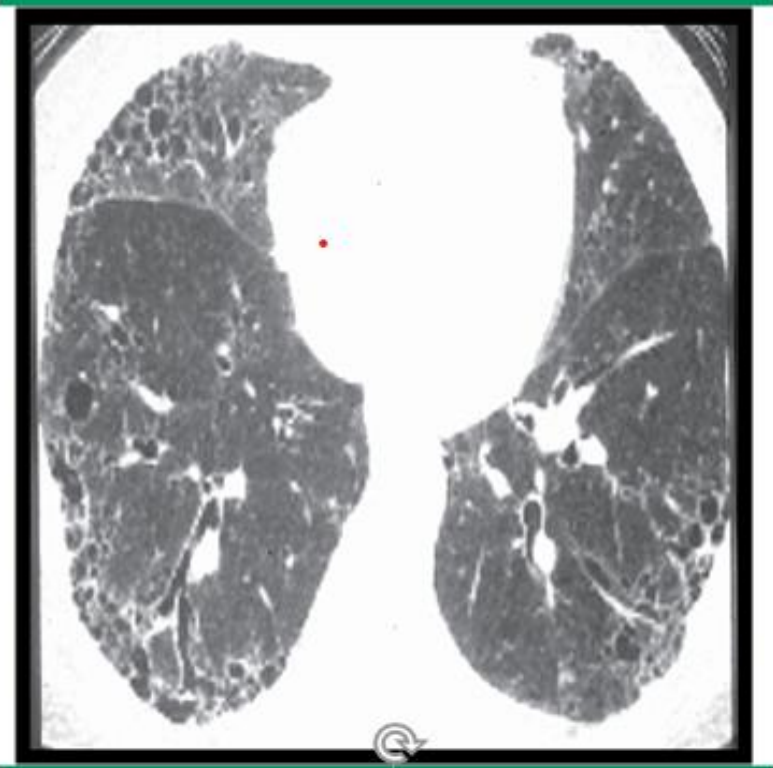
Romatoid vaskülit, nodüler sklerit, AA amiloidoz, UIP-İAH.....







**İnterlobüler septum ilişkili, subplevral, irregüler kaviter-solid romatoid nodüller**



**Usual İnterstisyel Pnömoni;** alt loblarda periferel bal peteği ve traksiyon bronşiektazileriyel karakterize. Buzlu cam yok, santral korunmuş /RA-UIP



## 3-Sjögren Sendromu

**50-60 yaş aralığında kadınlarda** görülen **sikka semptomlarıyla** karakterize, **ekzokrin gland disfonksiyonuyla** giden kronik **otoimmün** hastalıktır

**İnsidans** 7/100.000, **prevalans** 43/100.000 <sup>1</sup>

Hastaların **% 50'sinde simetrik, genellikle non erozif ve deformatif, poliartiküler artralji** ve daha nadir **artrit** (el bileği ve el küçük eklemleri, diz) <sup>2</sup>

**Yorgunluk, depresyon, fibromyalji** sık eşlik eden durumlardır <sup>3</sup>

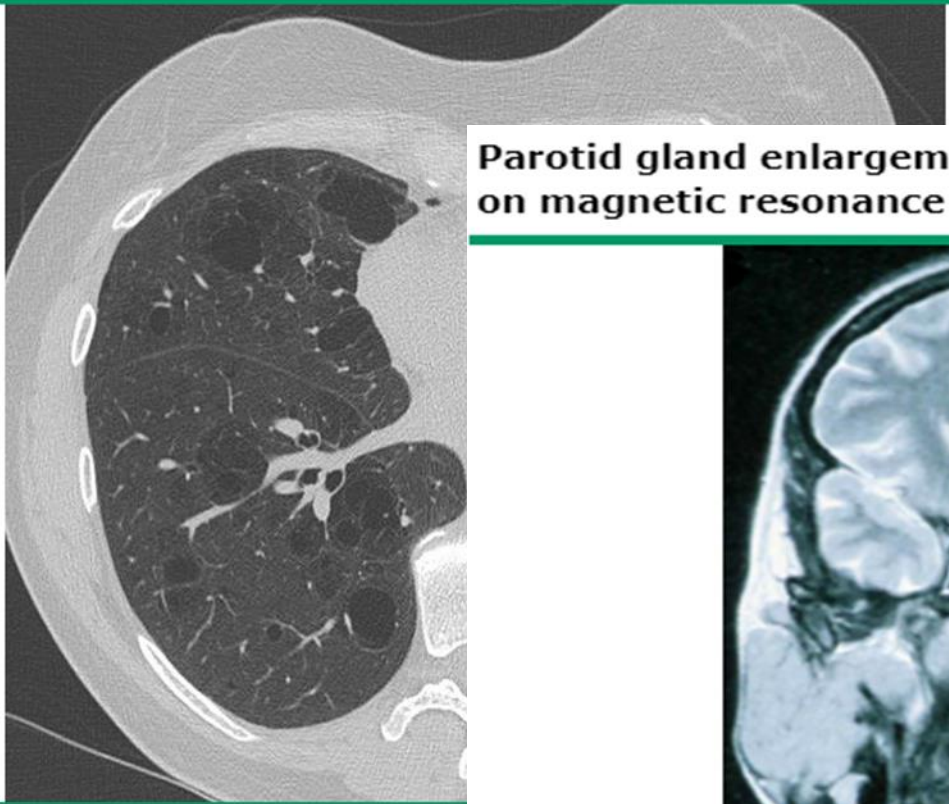
ANA, **anti-SSA**, RF pozitif olabilen **markerlardır**

- 1: **Epidemiology of primary Sjögren's syndrome: a systematic review and meta-analysis.** AU Qin B, Wang J, Yang Z, Yang M, Ma N, Huang F, Zhong R SO Ann Rheum Dis. 2015;74(11):1983.
- 2: **The arthropathy of Sjögren's syndrome.** AU Pease CT, Shattles W, Barrett NK, Maini RN SO Br J Rheumatol. 1993;32(7):609.
- 3: **Fatigue in primary Sjögren's syndrome.** AU Barendregt PJ, Visser MR, Smets EM, Tulen JH, van den Meiracker AH, Boomsma F, Markusse HM SO Ann Rheum Dis. 1998;57(5):291.

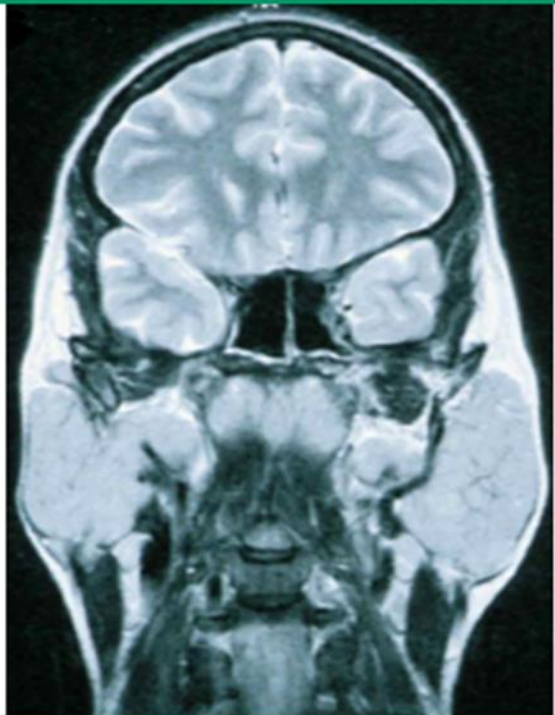
**Lymphocytic interstitial pneumonia with cystic lung disease in Sjögren syndrome**



Cystic lung disease in Sjögren's syndrome



**Parotid gland enlargement in Sjögren's syndrome on magnetic resonance imaging**



## 4-Psöriyatik Artrit

K/E: 1, prevalansı 1-2/1000 <sup>1</sup>

Psöriyazis olgularının 1/3'ünde PsA gelişmektedir ( cilt-eklem 7-8 yıl) <sup>2</sup>

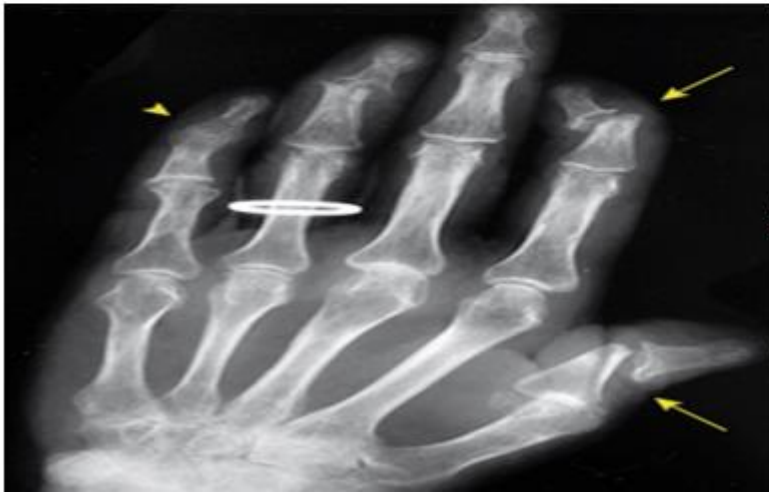
Artrit çoğunluk hastada cilt bulguları sonrasında gelişmesine rağmen; **% 15 vakada cilt tutulumundan önce, % 15 vakada eş zamanlı oluşmaktadır** <sup>3</sup>

- DIF tutulumu,
- Asimetrik eklem tutulumu,
- Daktilit varlığı,
- Cilt ve tırnak değişiklikleri,
- Ailede psöriyazis öyküsü olanlarda,
- Grafide küçük eklemlerde fibröz- kemiksi ankiloz oluşumu ve erozyon birlikteliği, ayırıcı tanıda PsA akla getirmelidir.

1: Prevalence, disease manifestations, and treatment of psoriatic arthritis in Western Norway. AUMadl. OJ Rheumatol. 2005;32(10):1918.

2: Interval between onset of psoriasis and psoriatic arthritis comparing the UK Clinical Practice Research Datalink with a hospital-based cohort. AUIllett W. Rheumatology (Oxford). 2017;56(12):2109.

3: Psoriatic arthritis (PSA)—an analysis of 220 patients. AUGladman DD. J Med. 1987;62(238):127.





Psöriyazis hastalarının % 40'ında tırnak değişiklikleri görülürken, PsA vakalarında bu oran % 90 lardadır.



Onikolizis, pitting, hiperkeratoz, renk değişiklikleri

## 5-Still Hastalığı

Tipik ateş, boğaz ağrısı, somon rengi düküntü ile karakterize\* **dışlama tanısı**

**Monofazik, intermittant, kronik faz artralji /artrit** ve myalji \*\*\*

Hepatosplenomegali ve makrofaj aktivasyon sendromuna yol açabilir

ESR, crp yüksekliği, **ferritin >1000 ng/mL**, **glükolize ferritin düşüklüğü\*\***  
(>5 kat ferritin ve glükolize ferritin< %20 ASD tanısal olarak % 93 spesifik)

Nötrofilik lökositoz, nötrofili, ALT ve/veya ALP yüksekliği ile giden hastalıktır

\*Adult-onset Still's disease. AUGerfaud-Valentin M. SOAutoimmun Rev. 2014 Jul;13(7):708-722. Epub 2014 Mar 19

\*\*Hyperferritinemia in adult onset Still's disease and the hemophagocytic syndrome.AUCoffernils M. Rheumatol. 1992;19(9):1425

\*\*\*Clinical manifestations of Adult-onset Still's disease presenting with erosive arthritis: Association with low levels of ferritin and Interleukin-18.AUIchida H. Arthritis Care Res (Hoboken). 2014;66(4)



**Klasik bulgu; el bileğindeki carpal eklem ve carpometakarpal eklem aralıklarının non destruktif daralması, el bileğinde ankiloza gidiş,**



## 6. Sistemik Skleroz

### Sistemik Skleroz

Genetik

Çevresel Faktörler

Vaskülopati

Fibrozis

İmmün  
aktivasyon

Calcium deposits



Puffy fingers



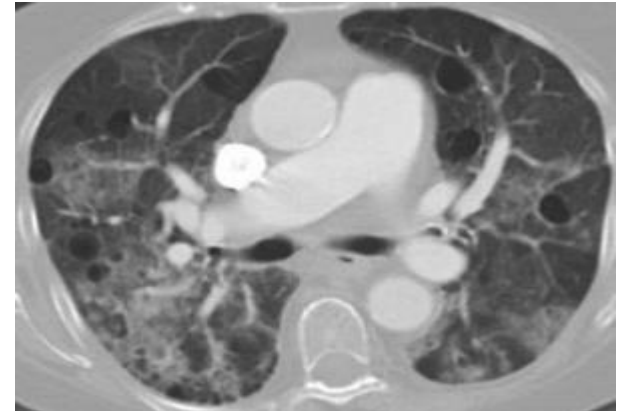
Raynaud's



## SKLERODERMA



Digital ulcers  
and scars



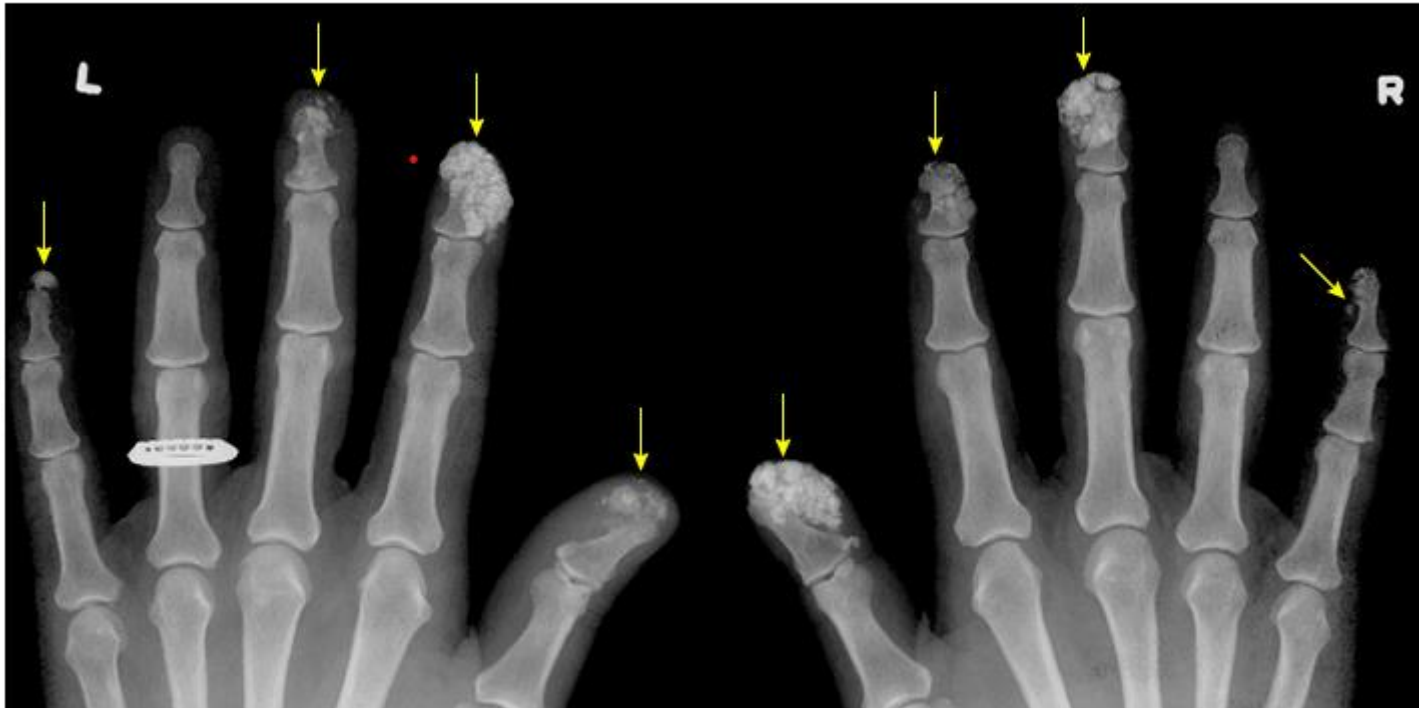


**Artrit sık değil, artralji sık, akro-osteolizis...**

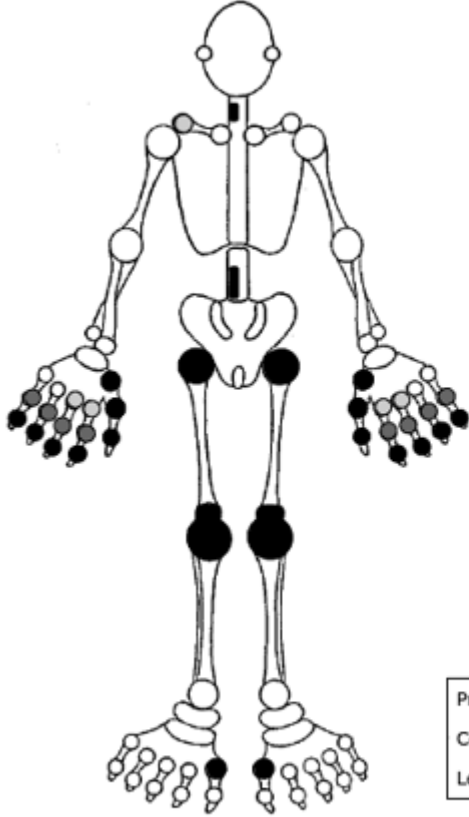
**Tendon sürtünme sesi ve eklem kontraktürleri ile birliktelik,**

**Puffy hands and shiny skin in early systemic sclerosis**

**Calcinosis cutis in scleroderma on radiograph**



## 7. Genç yaş Osteoartrit, CPPD



**İleri yaş**, en sık artralji nedeni<sup>1</sup>

**Ağrı ve fonksiyonel kısıtlılık** sık

Non-inflamatuvar, **akşam katılığı**

**DIF**, karpometakarpal, diz, kalça,  
vertebra...

**Radyografik bulgular ile klinik korele  
değil**

<sup>1</sup>: Understanding the pain experience in hip and knee osteoarthritis--an OARSI/OMERACT initiative. AU Hawker GA. Osteoarthritis Cartilage. 2008 Apr;16(4):415-22.



**Osteoartritte;**

**kartilaj kaybına sekonder eklem aralığında daralma, kemik remodeling osteofitler ön planda, erozyon ve kist oluşumu romatoid artritte siktir**

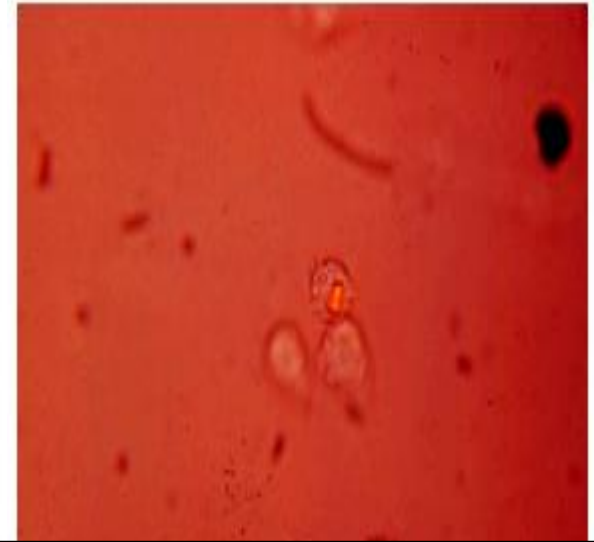
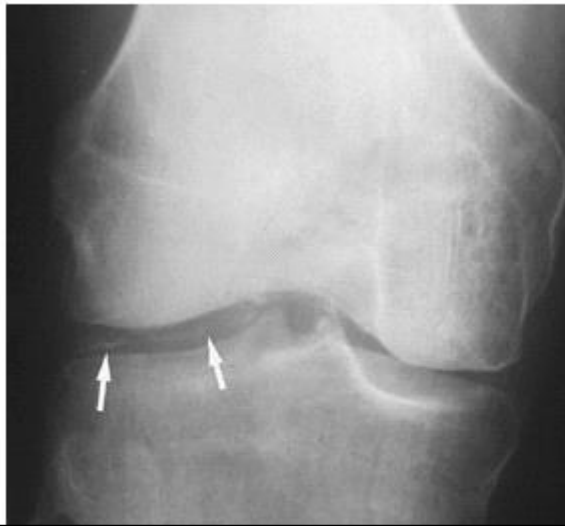


# Osteoartrit risk faktörleri

- Yaş
- Cinsiyet
- **Genetik**
- Eklem hasarı ve anatomik varyasyonlar
- Kas güçsüzlüğü
- **Obezite**
- **Sigara**
- Yüksek kemik dansitesi & diz OA
- Fiziksel aktivite
- **Ağır mesleki maruziyet**

# CPPD

## Cartilage calcification (chondrocalcinosis) of knee



### Endocrine and metabolic disorders associated with calcium pyrophosphate crystal deposition (CPPD) disease

Disorder	Probability of association
Hemochromatosis	Definite
Hyperparathyroidism	Definite
Hypophosphatasia	Definite
Hypomagnesemia	Definite
Gitelman syndrome	Definite
Gout	Possible
X-linked hypophosphatemic rickets	Possible
Familial hypocalciuric hypercalcemia	Possible

## Sunum Akışı

1. Romatolojide ne nedir? Hastalara yaklaşımda algoritma var mıdır ?
2. Romatolojik sorgu öncesinde hızlıca düşünmemiz gereken genel ayırıcı tanılar nelerdir ?
3. İndeks vakaya benzeyen romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...
4. Bu vaka ile ilişkili geri planda düşüneceğimiz romatolojik hastalıkların eklem bulguları ve spesifik özellikleri...



# 1. Gut

Erkek hakimiyeti, **alt extremite baskın, ataklarla başlangıç, kronik seyir**

**Obezite, hipertansiyon, alkol, düretik, siklosporin ve tacrolimus, **ASA**, fruktozlu....**

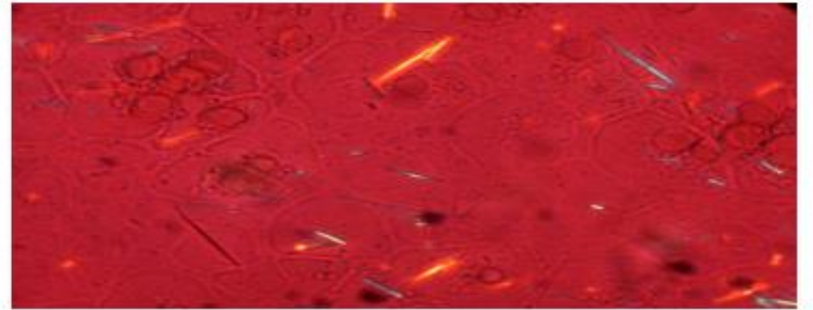
% 80 vakada ilk ataklar tek eklemde başlar (Podogra veya **diz**)

\*: Acute polyarticular gout.AUHadler NM, Franck WA, Bress NM, Robinson DR SOAm J Med. 1974;56(5):715.

\*: Body mass index, obesity, and prevalent gout in the United States in 1988-1994 and 2007-2010.AUJuraschek SP, Miller ER 3rd, Gelber AC SOArthritis Care Res (Hoboken). 2013 Jan;65(1):127-32.

\*: Clinical diagnostic criteria for gout: comparison with the gold standard of synovial fluid crystal analysis.AUMalik A, Schumacher HR, Dinnella JE, Clayburne GM SOJ Clin Rheumatol. 2009 Feb;15(1):22-4.





**Renkli, çok ağrılı artrit**

## 2. Reaktif Artrit

Enterik veya genitoüriner enfeksiyonlardan 1 gün-6 hafta sonra oluşan **tipik olarak alt extremitede akut, asimetrik, mono/oligoartiküler artrit ...**

**Entesit, daktilit**, sırt ağrısı eşlik edebilir

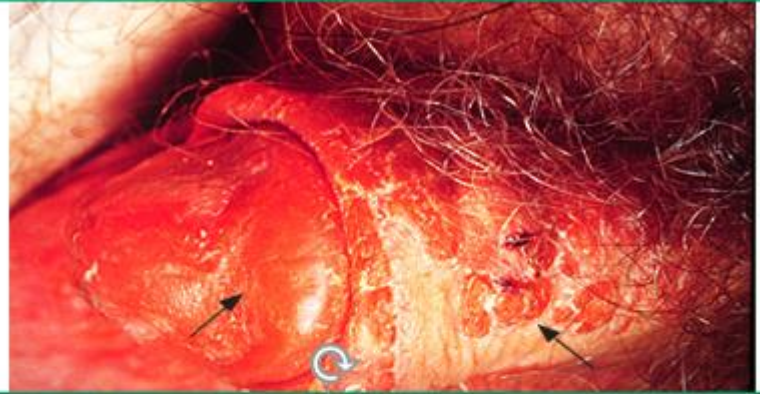
**Extra-artiküler**; konjonktivit, anterior üveit, episklerit, mukozal ülser, karakteristik cilt ve genital lezyonlar...

\*Reactive arthritis.AUHannu T SOBest Pract Res Clin Rheumatol. 2011;25(3):347.

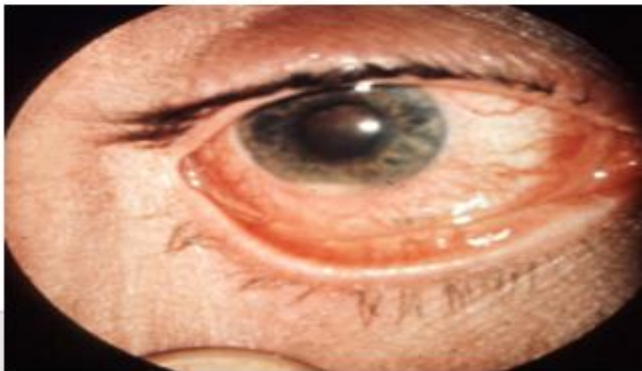
\*\*Safety and efficacy of anti-tumor necrosis factor therapy in ten patients with recent-onset refractory reactive arthritis.AUMeyer A. Arthritis Rheum. 2011;63(5):1274.



**Circinate balanitis**



**Keratoderma blennorrhagicum**





# 3. Behçet



**Tekrarlayan üveit**  
Gözün içindeki damar tabakasının (uvea) inflamasyonu



**Tekrarlayan genital ülserler**



**Tekrarlayan oral aftöz ülserler**

**Ağrılı ülser**

Nekrotik merkez →



← Kırmızı kenar



**Asimetrik, non-erozif artrit, mono-oligoartrit...**

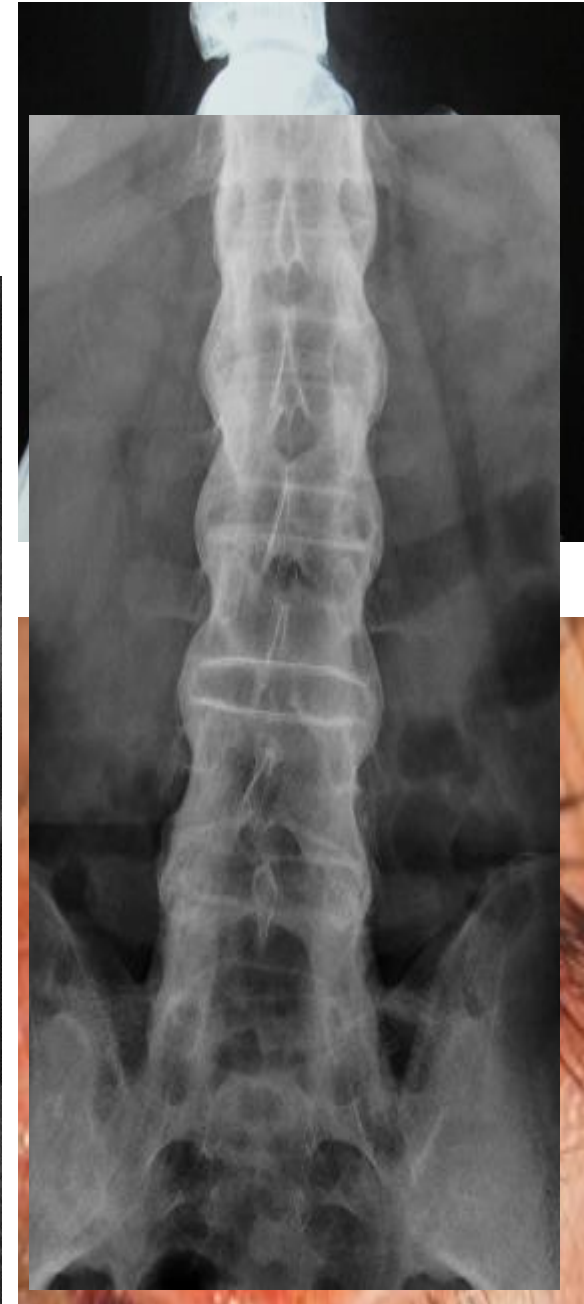
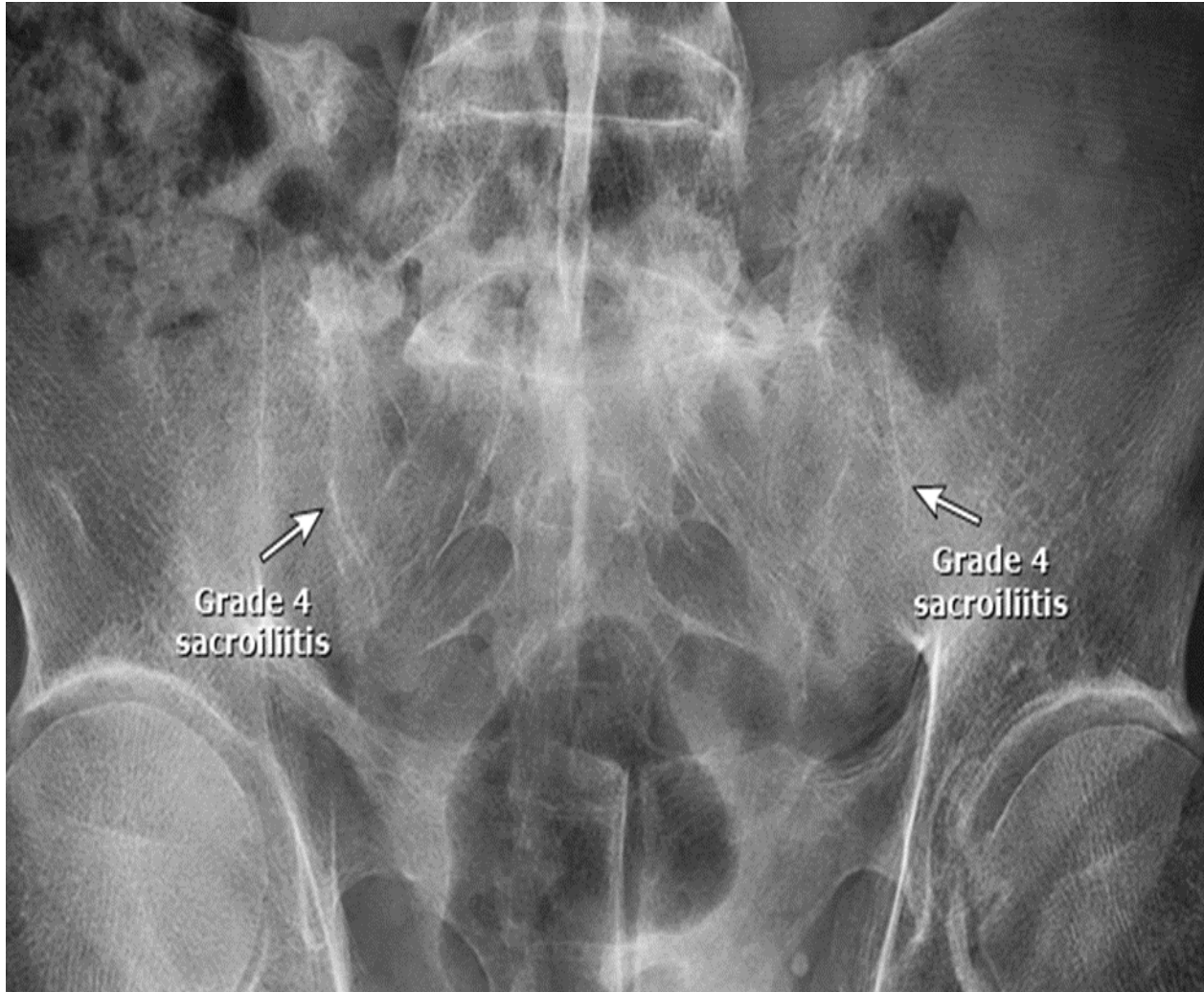
**Aile öyküsü, HLA-B 51 pozitifliđi...**

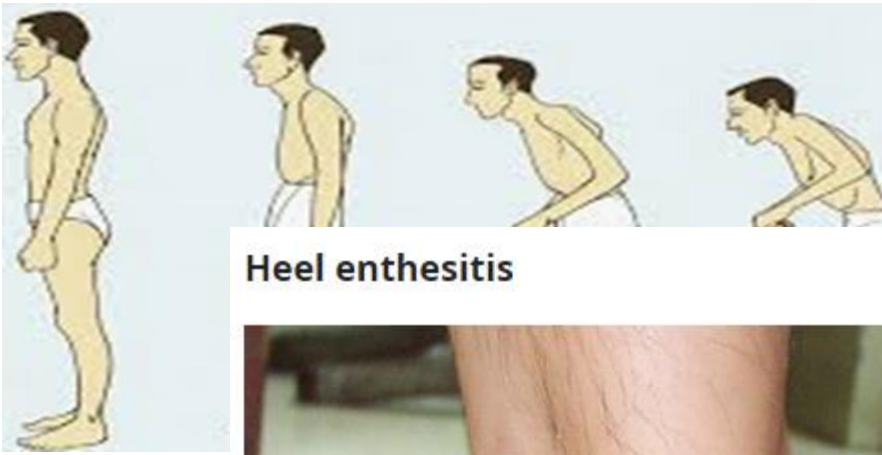
**Gövde ön yüzde PPL ve pozitif Paterji testi (2 resim sırasıyla)**





## 4. Ankilozan Spondilit





**Heel enthesitis**

Periferik ekl

**Ayak bileği,**



**Bilateral hip involvement in ankylosing spondylitis**



## 5. FMF



Erizipel benzeri cilt lezyonu % 12-40



- % 75 ani atak
- travma-egzersizle tetiklenen, 1-2 günde pik semtomlar
- alt ekstremitelerde, kırmızı renkli artrit
- daha uzun süreli







PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ  
POLİKLİNİKLER



Teşekkür ederim ...