

Ateş ve Artritli Hastaya Yaklaşım

Dr.Serdar Özer

- Bir veya birden çok eklemdede ağrı, şişme , kızarıklık, hareket kısıtlılığı gibi bulgu ve belirtilerin bir veya birkaçınının bir arada olması artriti düşündürür.
- Artrit, periartriküler tutulumlardan ayrılmalıdır.

Artiküler ve periartiküler tutulum karşılaştırması

Klinik bulgu	Artiküler tutulum	Periartiküler tutulum
Anatomik yapı	Sinoviyum, kıkırdak, kapsül	Tendon, bursa, ligaman
Ağrı	Yaygın, derin	Fokal, noktasal
Hareketle ağrı	Aktif, pasif, tüm plan	Bazı planlarda
Şişme	Sık	Nadir

Tutulan Eklem Sayısına Göre

- Monoartrit: Tek eklem (Septik artrit)
- Oligoartrit: 2-4 eklem (Behçet ,FMF)
- Poliartrit: 5 ve daha fazla eklem (RA)

Ateş ve Artrit Olan Hastaya Yaklaşım

- Ateş ve monoartrit
- Ateş ve poliartrit

Monoartrit Nedenleri

- Septik artrit
- Kristal artrit: Gut, pseudogut
- Travmatik artrit: Fraktür
- Diğer: Hemartroz, osteonekroz, poliartrit nedenlerinin başlangıcı (reaktif artrit, RA, ESH, Behcet...)

Monoartritli Hastanın Deęerlendirilmesinde Yanıtlanması Gereken Sorular

- **Ağrının başlangıcı ani mi? (dakikalar içinde): Fraktür**
- **Birkaç saat - birkaç gün içindemi geliřti?: İnfeksiyon, kristal, inflamatuvar artrit**
- **IV ilaç kullanımı, geçirilmiş bir enf. var mı?: Septik artrit**
- **Önceden benzer ataklar var mı?: Kristal, inflamatuvar artrit**
- **Steroid kullanımı var mı?: İnfeksiyon, osteonekroz**
- **Seyahat öyküsü, kene ısırığı var mı?: Lyme Hastalığı**
- **Döküntü, seksüel risk faktörleri var mı?: HIV enfeksiyonu, Gonokoksik artrit..**

Artrosentez

- Monoartritin değerlendirilmesinde en sık kullanılan tanısal amaçlı test: Synovial sıvının incelenmesi

Endikasyon:

- Septik artritten şüphe
- Kristale bağlı artritten şüphe
- Hemartroz şüphesi
- Noninflamatuvar artritin inflamatuvar artritten ayırt edilmesi

Synovial Sıvının İncelenmesi

- Gram boya
- Kültür
- **Lökosit sayısı ve Dağılımı**
- Kristallerin değerlendirilmesi
- Biyokimyasal testler: Glukoz, protein, LDH

Eklemlerin sıvısının incelenmesi

	Normal	Grup 1 Noninflamatuvar	Grup 2 İnflamatuvar	Grup 3 Septik
Volüm (ml) (diz)	< 3.5	Sıklıkla > 3.5	Sıklıkla > 3.5	Sıklıkla > 3.5
Berraklık	Transparan	Transparan	Opak	Opak
Renk	Berrak	Sarı	Sarı-opalesan	Opak
Viskozite	Yüksek	Yüksek	Düşük	Değişken
WBC /mm³	< 200	200 – 2.000	2.000 – 100.000	> 100.000
PNL	< %25	< %25	≥ % 50	≥ % 75
Kültür	Negatif	Negatif	Negatif	Sıklıkla pozitif
Glukoz (mg/dl)	Hemen hemen kana eşit	Hemen hemen kana eşit	>25, kandan düşük	<25, kandan daha da düşük

Monoartrit Nedenleri

- Septik artrit
- Kristal artrit: Gut, pseudogut
- Travmatik artrit: Fraktür
- Diğer: Hemartroz, osteonekroz, poliartrit nedenlerinin başlangıcı (reaktif artrit, RA, ESH, Behcet...)

Septik Artrit

- Ateş % 80
- En sık: Diz, omuz, kalça...
- Eklemde ağrı, şişme, hareket kısıtlılığı, kızarıklık
- Altta yatan hastalık: RA, DM, Malignensi, IV ilaç kullanımı
- Etiyoloji: Gram (+) bakteriler % 80 (S.aureus %60),
Gram (-) bakteriler % 18
Diğer % 2 (anaerob,...)
- İnfant: Grup B streptokoklar, Gr (-) basiller, S.aureus
- 2 yaş altı: H.influenza tip B, S.aureus
- Büyük çocuk: Streptokoklar (A,B,C,G)
- Erişkin: Gonokok, Sakroiliak eklem tutulumu varsa Brucella
- Dekübitis ülseri olanlar, IV ilaç kullanıcıları: Gr (-) enterik basiller

Görüntüleme yöntemleri

- Radyolojik inceleme
- MR (derin eklemler için)
- Sintigrafi

Septik artritli olgularda Laboratuvar

Lökositoz

Sedimentasyon yüksekliği

Hemokültür

Eklem sıvı incelemesi:

- Lökosit: $>100.000 /\text{mm}^3$ (PNL $>\%$ 80)
- Kültür (% 90)



Septik Gonokokal Artrit

- Dissemine gonokokal hastalığın en sık tanımlanan bulgusu
 - 2 ayrı klinik formda
 - 1.form:Poliarticüler:Ateş ,titreme,deri lezyonları,Kan kültürü (+), synovial sıvı kültürü sıklıkla (-) Genital ,rectal sürüntü kültürü (+)
 - 2.form:Monoartiküler süpüratif artrit: Poliartiküler formdan sonra ortaya çıkar ,eklem sıvısında kültür (+)
- Kadınlarda 3 kat daha sık (mensturel dönemde risk artar)
- Gezici tendinit eşlik eder.



Brusella Artriti

- Genellikle monoartrit
 - Akut olgularda % 20, kronik olgularda % 60
- En sık sakroiliak eklem (tek taraflı)
- Daha az: kalça, diz ve ayak bilekleri
- Tedaviye rağmen artralji devam ederse reaktif artrit ?
- Tanı: Kan, synovial sıvı kültürü (ancak yarısında olumlu), seroloji
- Sakroiliak eklem tutulumunda MR
- Synovial sıvıda belirgin mononükleer hücre

- Postinfeksiyöz spondilartropatide bazı hastalarda immunkompleksler gösterilmiş, belirgin HLA tipi yok.
- Kemik sintigrafisi sakroiliak eklemin tutulumunu kalça eklemi tutulumundan ayırmada yararlı.

- Aygen B., Doğanay M.'nin 480 bruselloz olgulu serilerinde 91 olguda (% 19) osteoartiküler tutulum (sıklıkla monoartiküler, 2 olgu poliartiküler)
 - Sakroileit: 49 (%54)
 - Diz: 24
 - Spondilit:9
 - Omuz: 1

- 1993-1996 yılları arasında 33 Bruselloz olgumuzun değerlendirildiği serimizde 6 (%18) olguda osteoartiküler tutulum
 - Spondilartrit: 3
 - Sakroileit: 2
 - Diz: 1

1999-2003

- Son 5 yıldaki 36 olgumuzun % 25'inde osteoartiküler tutulum
 - Spondiloartrit: 6
 - Sakroileit: 3
 - Kalça: 1



Tüberküloz monoartriti

- M.tuberculosis'e bağlı artrit: Yavaş ilerleyen kronik artrit nedeni (Diz, el bileği, omuz eklemi)
- 60 yaş üstünde poliartiküler tutulum sık
- Genellikle pulmoner tüberküloz görülmez
- Tüberküloz dışı mikobakteri artritleri tenosynovitle beraber olabilir (pulmoner yayılım)
- Tanı: eklem sıvısının incelenmesi, PCR, biyopsi materyelinin kültürü, patolojik inceleme









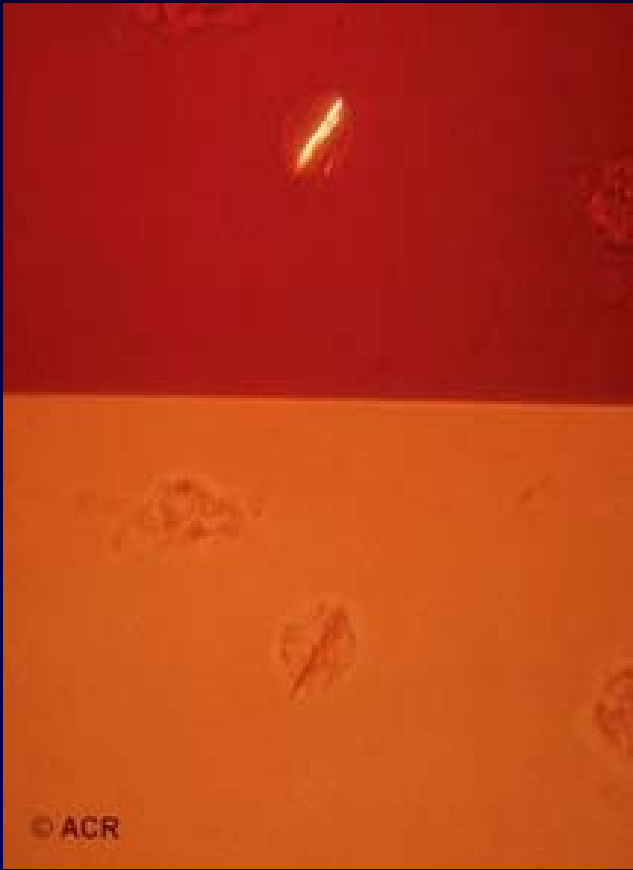
Akut Monoartrit Nedenleri

- Septik artrit
- Kristal artrit: Gut, pseudogut
- Travmatik artrit: Fraktür
- Diğer: Hemartroz, osteonekroz, poliartrit nedenlerinin başlangıcı (reaktif artrit, RA, Still, Behcet...)

Kristal Artriti

- Gut Artriti: Monosodyum urat kristallerinin eklemlerde birikimine baęlı
- Gutta en sık tutulan metatarsofalangeal eklem ayak bileği, diz, pseudogutta en sık diz ve el bileği
- Ağrı şiddetli, yatak çarşafı bile fazla gelir
- Ateşle beraber olabildiğinden infeksiyonu taklit eder
- Kutanoz eritem eklem dışına çıkarsa selülit andırır
- Tanı: Anamnez , klinik ve eklem sıvısından kristallerin görülmesi(?)





Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artirit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artirit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliarticüler gut
 - » Sarcoid artrit

Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artirit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artirit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliarticüler gut
 - » Sarcoid artrit

Ateşli Poliartritli Hastaya Klinik Yaklaşım

Eklem tutulum paterni ve genel değerlendirme:

Ateş ve Gezici artrit:AER ,Gonokokkal artrit,Lyme hastalığının erken dönemi

Aditif patern:RA, SLE

İntermittan patern:Gut ,Reaktif artrit

Küçük eklemlerde simetrik tutulum :RA,Viral artrit, SLE

Cinsiyet:Kollajen Vasküler hastalıkların artriti bayanlarda,Gut erkeklerde daha sık

Lokalizasyon:Gut ayak eklemlerini,RA el eklemlerini tutar

Ateşli Poliartritli Hastanın Değerlendirilmesi

- **6 haftayı geçmeyen olgularda önce mutlaka enfeksiyon düşünölmeli sonra diğer nedenler gözden geçirilmeli: AER, Viral artrit, infektif endokardite bağlı poliartrit ..**
- **Döküntü: Mutalaka dikkatle incelenmeli**
 - Kelebek tarzında raş :SLE**
 - Ateşle beraber geçici döküntü:ESH**
 - Eritema marginatum:AER**
 - Yakın Geçmişte döküntü:Rubella**
 - Alt eksteremitelerde döküntü:HPB19**

Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artirit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artirit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliarticüler gut
 - » Sarcoid artrit

Gonokoksik Poliartrit

- Ateş, titreme ,cilt lezyonları gezici eklem ağrıları
- Kan kültürü (+),Synovial sıvı kültürü (-), Genital sürüntü kültürü (+)
- Kadınlarda daha sık

Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artirit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artirit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliarticüler gut
 - » Sarcoid artrit

Meningokoksik Poliartrit

- Meningokok salgınları ile ilişkili mevsim
- Meningokoksemi bulguları (... döküntü , menenjit tablosu)



Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artrit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artrit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliartiküler gut
 - » Sarcoid artrit

Lyme Hastalığında Artrit

- Nörolojik Tutulumlar (menenjit, nöritensefalit..)
- Kardiyak tutulumlar (myokardit, perikardit..)
- Artrit: 2. evrede gezici artrit, 3. evrede kronik artrit bulguları, sıklıkla diz ve diğer büyük eklemler



Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon

- » Gonokokal artrit
- » Meningokokal artirit
- » Lyme Hastalığı
- » **AER**
- » İnfektif endokarditte poliartrit
- » Viral Artirit

- İnflamatuvar:

- » Romatoid artrit
- » Still
- » SLE
- » Reaktif artritler
- » Poliarticüler gut
- » Sarcoid artrit

AER

- Daha çok çocuk ve genç yaş grubunda, Gezici poliartritis,büyük eklemlerde tutulum (Diz,ayak bileği,el bileği,dirsek),Aspirine dramatik yanıt,Eklemdedeformite kalmaz
Olguların çoğunda ÜSYE anamnezi
- Diğer Major ve Minor kriterler
- Yüksek ASO (Sinsi , Karditli olgular ve Kore varlığı dışında)



© ACR



© ACR

Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artrit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artrit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliartiküler gut
 - » Sarcoid artrit

İnfektif Endokardit Artriti

Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon

- » Gonokokal artrit
- » Meningokokal artrit
- » Lyme Hastalığı
- » AER
- » İnfektif endokarditte poliartrit
- » Viral Artrit

- İnflamatuvar:

- » Romatoid artrit
- » Still
- » SLE
- » Reaktif artritler
- » Poliartiküler gut
- » Sarcoid artrit

Viral Artritler

- Genç Hasta
- Prodrom ve Döküntü
- Benzer bir hasta ile temas
- Küçük eklemlerde tutulum (RA benzeri klinik)
- Kendini sınırlayan ,iyi prognoz
- Viral artrit: Parvovirus B19,Rubella,HepatitB, C, HIV ,EBV,Mumps

Parvovirus B 19 İnfeksiyonunda Artrit

- Çocuklarda: eritema infeksiyozumun (5. Hastalık) etkeni
- Adullarda :Flu like Sendrom ve ekstremelerde makülopapüler döküntü
- Adullardaki infeksiyonlarında eklem tutulumu %20
- Genç Bayanlarda :Ani başlayan simetrik poliartrit, 2-4 hafta da düzelme



Rubella Artriti

- Rubella artriti:Okul çağından genç bayanlara kadar yaş grubunda
- Rubellalı bayanların 1/3 ünde artrit
- Rubella aşısından sonra(postpubertal bayanların %40 ında artrit)
- Artrit öncesi döküntü ve prodromal şikayetler
- Simetrik tutulum (Ellerin küçük eklemleri sık ve daha az sıklıkla el bileği diz ve omuz)
- Synovial sıvıda:PNL hakimiyeti olabilir





HIV İnfeksiyonunda görülen Artritler

- Septik artrit: Gonokoksik, S.aureus, Mycobacteriler, Candida ,Nocardia
- Reiter sendromu
- Psöriatik artrit

Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon

- » Gonokokal artrit
- » Meningokokal artrit
- » Lyme Hastalığı
- » AER
- » İnfektif endokarditte poliartrit
- » Viral Artrit

- İnflamatuvar:

- » Romatoid artrit
- » Still
- » SLE
- » Reaktif artritler
- » Poliartiküler gut
- » Sarcoid artrit

Romatoid Artrit

- Kalıcı poliartritin en sık nedeni
- Simetrik küçük ve büyük eklemleri tutar karakteristik olarak parmaklarda füziform görünüm ve deformasyon, sabah sertliği,romatoid nodüller
- Rf % 15-20 olguda negatif
- Multisistem tutulum



Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon

- » Gonokokal artrit
- » Meningokokal artrit
- » Lyme Hastalığı
- » AER
- » İnfektif endokarditte poliartrit
- » Viral Artrit

- İnflamatuvar:

- » Romatoid artrit
- » ESH
- » SLE
- » Reaktif artritler
- » Poliartiküler gut
- » Sarcoid artrit

ESH Artriti

- Oligo veya Poliartiküler tutulum, bir kısım hastada ataklar tarzında tekrarlama
- El,ayak, kalça eklemi tutulumu,Eklem tutulumu sistemik bulgulardan aylar sonra çıktığında tanısal güçlük..
- Ateş 39-40 derecelere yükselirken oluşan ve ateş düşerken solan döküntüler,lökositoz
- Boğaz ağrısı,lenfadenopati,hepatosplenomegali



Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon
 - » Gonokokal artrit
 - » Meningokokal artrit
 - » Lyme Hastalığı
 - » AER
 - » İnfektif endokarditte poliartrit
 - » Viral Artrit
- İnflamatuvar:
 - » Romatoid artrit
 - » Still
 - » SLE
 - » Reaktif artritler
 - » Poliartiküler gut
 - » Sarcoid artrit

SLE Artriti

- Sıkca elin küçük eklemleri, el bilekleri, diz, dirsek ve omuz az olarak alt ekstremit eklemleri
- Artritte şişlik az artralji fazla, kemik erozyonları destrüksiyon yapmaz
- Diğer klinik bulgular: Malar raş, fotosensitivite, alopesia, oral ülserasyonlar..





Ateşli Poliartritli Hasta

- İnfeksiyon

- » Gonokokal artrit
- » Meningokokal artrit
- » Lyme Hastalığı
- » AER
- » İnfektif endokarditte poliartrit
- » Viral Artrit

- İnflamatuvar:

- » Romatoid artrit
- » Still
- » SLE
- » Reaktif artritler
- » Poliartiküler gut
- » Sarcoid artrit

Reaktif Artrit

- Bazı bakteriyel infeksiyonların seyrinde synovitis görülebilir.Synovial sıvıdan etken üretilemez Moleküler yöntemle antijen saptanabilir.
- Üroarthritis veya enteroarthritis şeklinde gelişir.
- Etyolojide en sık :
C.Trachomatis,S.Typhimurium,Sh.Flexneri,
Y.enterocolitica,C.Jejuni
- Artrit enteritten 1-2 hafta sonra başlar, 3-4 ay sürebilir asimetrik alt ekstremitelerde oligoartriti,epizodiktir.
- HLBA27 %60-80 +





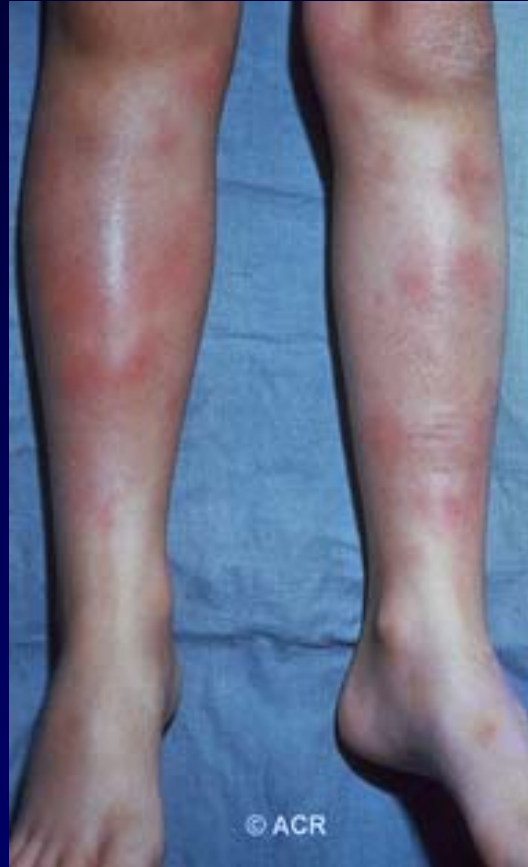
© ACR



© ACR



© ACR



Poliartrite Eşlik Eden 40 Derece Ve Üzerinde Ateş

ESH

İnfektif endokardit

SLE

Artritten Önce Gelen Ateş

- Viral artrit
- Lyme Hastalığı
- Reaktif artrit
- ESH
- İnfektif endokardit

Gezici Artrit

- AER
- Gonokoksemi
- Meningokoksemi
- Viral artrit
- SLE
- Akut lösemi
- Whipple hastalığı

Effüsyonun Ağrıdan Fazla Olduğu Artrit

- Tüberküloz
- İnfektif endokardit
- İnflamatutuvur barsak hastalığı
- Lyme hastalığı

Ağrının Effüsyondan Belirgin Olduğu Artrit

- AER
- FMF
- Akut lösemi
- AIDS

RF Pozitif Olduğu Artrit

- RA
- Viral artrit
- İnfektif endokardit
- SLE
- Sarkoidoz
- Sistemik vaskulit

Sabah Sertliği

- RA
- ESH
- Bazı viral ve reaktif artritler
- Poliartralji Romatika

Küçük Eklem Tutulumu

- RA
- SLE
- Viral artrit

Lökosit > 15.000 / mm³

- Septik artrit
- İnfektif endokardit
- ESH
- Sistemik vaskülit
- Akut lösemi

Lökopeni

- SLE
- Viral artrit

Epizodik rekürans

- Lyme Hastalığı
- Kristal hastalığı
- ESH
- FMF
- SLE
- Whipple hastalığı
- İnflamatuvar barsak hastalığı

1999-2003 Kliniğimizde yatan artritli Hastaların Dağılımı

- Bruselloz: 9
- ARA: 3
- SLE: 1
- ESH: 3
- Septik artrit: 1 (S.aureus)
- İnfektif endokardit: 2 (S.aureus)
(1 diz, 1 sakroileit)