

ARTRITE PSORIASICA

E' L' ARTRITE PIU' DIFFUSA

NELLA POPOLAZIONE GENERALE

E' UNA ARTRITE CHE FA PARTE DEL GRUPPO DELLE **SPONDILOENTESOARTRITI** .

E' UNA **ARTRITE AUTOIMMUNE** , DOVUTA AL FATTO CHE **UNA PARTE DEL NOSTRO SISTEMA IMMUNITARIO DI DIFESA ATTACCA PARADOSSALMENTE, ASSURDAMENTE IL NOSTRO CORPO, IN PARTICOLARE ARTICOLAZIONI - TENDINI - COLONNA VERTEBRALE - BACINO.**

COLPISCE **ALMENO UNA PERSONA SU 100**, MA, SE SI CONSIDERANO ANCHE LE FORME A LIEVE ESPRESSIVITA' CLINICA, E' ANCORA PIU' DIFFUSA.

E' UNA ARTRITE CHE **PUO' COMPARIRE A QUALSIASI ETA' DELLA VITA (NELLA MIA PIU' PICCOLA PAZIENTE E' INIZIATA A 2 ANNI E MEZZO !)**.

E' DOVUTA A **DUE FATTORI** :

1. PREDISPOSIZIONE GENETICA

2. FATTORI SCATENANTI: IL PIU' FREQUENTE E POTENTE FATTORE SCATENANTE E' UNO **STATO DI STRESS PSICHICO CHE LA PERSONA VIVE DENTRO DI SE'.**

LA PREDISPOSIZIONE GENETICA DETERMINA UNA FORTE FAMILIARITA', PER CUI SE IN UNA FAMIGLIA C'E' LA PSORIASI E/O SI HANNO I GENI DI PREDISPOSIZIONE ALLA PSORIASI, C'E' UN AUMENTATO RISCHIO DI ANDARE INCONTRO ALL' ARTRITE PSORIASICA: SE UN FAMILIARE HA L'ARTRITE PSORIASICA O ANCHE LA SOLA PSORIASI, C'E' UN SIGNIFICATIVO AUMENTATO RISCHIO DI AVERE L'ARTRITE

PSORIASICA PER I FIGLI, I FRATELLI, LE SORELLE, FINO AI CUGINI DI 1° GRADO !

INFATTI LA " **MALATTIA PSORIASICA** " PUO' MANIFESTARSI COME :

1.PSORIASI DELLA PELLE

SOPRATTUTTO DEI GOMITI, A VOLTE APPENA ACCENNATA; MA ANCHE SPESSO DEL CUOIO CAPELLUTO, CON "CROSTICINE" E FORFORA, CHE FREQUENTEMENTE E' SCAMBIATA ERRONEAMENTE PER DERMATITE SEBORROICA; DIETRO LE ORECCHIE E ALL'ATTACCATURA DEI CAPELLI ALLA NUCA; ALLA CUTE DELLE ORECCHIE, DOVE DA' UNA SPECIE DI "ECZEMA" FORFOROSO E PRURIGINOSO; PIU' RARAMENTE ALLA CUTE DELLE GINOCCHIA, DELL'OMBELICO, SOTTO LA PIANTA DEI PIEDI, AL CALCAGNO, ALLA PIEGA GLUTEA.



PSORIASI DELLA PELLE AI GOMITI

2. ONICOPSORIASI

CIOE' PSORIASI DELLE UNGHIE. PUO' COLPIRE UNA O PIU' UNGHIE, SPESSO INTERESSATE LE UNGHIE DEGLI ALLUCI: L'ERRORE PIU' FREQUENTE, FATTO ANCHE DA MEDICI, E' FARE UNA DIAGNOSI SBAGLIATA DI MICOSI, CIOE' DI INFEZIONE DI FUNGHI ALLE UNGHIE.

SI MANIFESTA CON I SPESSIMENTO DELL'UNGHIA, CON FORMAZIONE DI UNA SOSTANZA BIANCASTRA SOTTO L'UNGHIA, CON IRREGOLARITA' DELLA SUPERFICIE DELL'UNGHIA, CHE APPARE STRIATA, CON ZONE OPACHE, SOLCHI, A VOLTE FINO ALLA PERDITA DELL'UNGHIA E SUA RICRESCITA (NATURALMENTE I PRODOTTI PER I FUNGHI APPLICATI ALL'UNGHIA SONO INEFFICACI, L'UNGHIA "NON GUARISCE MAI"; A VOLTE C'E' UNA INFEZIONE DI FUNGHI SOPRA UN'UNGHIA PSORIASICA, PER CUI CI SONO TUTT'E DUE LE COSE!) (VEDI FOTO).



ESEMPIO DI PSORIASI DELLE UNGHIE (UNGHIA DELL'ALLUCE)

PSORIASI UNGHIE MANI



Onicopsoriasi



QUADRO MISTO DI PSORIASI DELLE UNGHIE DELLE MANI E DEI PIEDI

3. PSORIASI DELLA PELLE E/O DELLE UNGHIE + ARTRITE

(E L'ARTRITE PUO' COLPIRE QUALSIASI ARTICOLAZIONE, LA COLONNA VERTEBRALE, IL BACINO)

L'ARTRITE PUO' INIZIARE CON L' INFIAMMAZIONE DI UN SINGOLO GINOCCHIO,

E L'ERRORE E' DI ANDARE DALL'ORTOPEDICO CHE NON HA LA COMPETENZA SPECIALISTICA PER CAPIRE CHE POTREBBE ESSERE L'INIZIO DI UNA ARTRITE PSORIASICA !

CON LA CONSEGUENZA CHE, CHE DOPO USUALMENTE AVER TOLTO IL LIQUIDO E/O FATTO UNA INFILTRAZIONE DI CORTISONE, NON RIUSCENDO A GUARIRE IL GINOCCHIO, **SPESSE L' ORTOPEDICO PROPONE ED ESEGUE UNA ARTROSCOPIA PER " FARE UNA PULIZIA DEL GINOCCHIO "** :

IL RISULTATO E', IN GENERE, UN **AGGRAVAMENTO DELL'INFIAMMAZIONE PSORIASICA DEL GINOCCHIO !**

ALLE MANI A VOLTE PUO' COLPIRE IN MANIERA CATTERISTICA LE ARTICOLAZIONI INTERFALANGEE DISTALI (VEDI FOTO)

O PUO' COLPIRE **SOLO UN POLSO / O I DUE POLSI**



L'ARTRITE PSORIASICA SPESSO COLPISCE ANCHE I **TENDINI** DEL CORPO, CON LA CARATTERISTICA "**ENTESITE**", **CIOE' L'INFIAMMAZIONE DEL PUNTO DI ATTACCO DEI TENDINI SULL'OSSO.**

ZONE PIU' SPESSO INTERESSATE :

- A. SPALLE (PERIARTRITE DI SPALLA)
- B. ANCHE (PERIARTRITE DELL'ANCA/TROCANTERITE)
- C. GOMITI (EPICONDILITE, EPITROCLEITE)
- A. CALCAGNI (TENDINITE DEL TENDINE D'ACHILLE/
TALLONITE, FASCITE PLANTARE)
(VEDI FOTO)



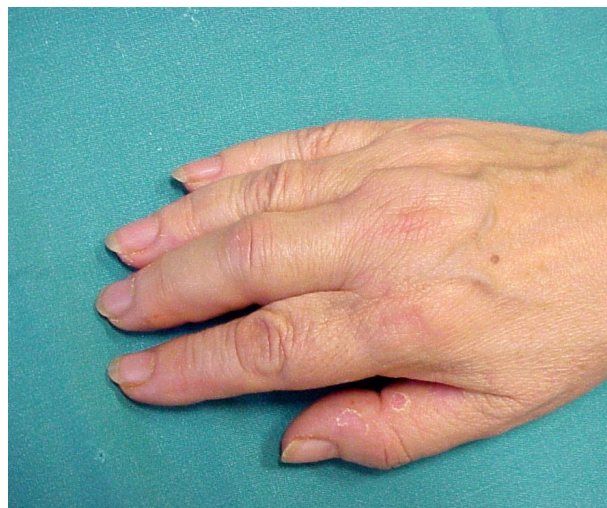
ALTRO SEGNO FREQUENTE :

SINDROME DEL TUNNEL CARPALE BILATERALE

UN ALTRO SEGNO POSSIBILE DELLA ARTRITE PSORIASICA E' L'
INFIAMMAZIONE DI UN DITO INTERO, COSIDDETTO
"DITO A SALSICCOTTO", " DATTILITE" (VEDI FOTO).



QUELLI DELLA FOTO SONO 2 ESEMPI DI **"DITO A SALSICCOTTO", "DATTILITE"** DELLE DITA DEI PIEDI, MA LA STESSA COSA PUO' ACCADERE AD UN DITO / PIU' DITA DELLE **MANI** (VEDI FOTO)



L'ARTRITE PSORIASICA PUO' INFIAMMARE LA COLONNA VERTEBRALE, IL BACINO E I GLUTEI, CON DOLORE CERVICALE, LOMBARE, SACRALE O A LIVELLO DEL SEDERE.

CARATTERISTICA E' LA COSIDDETTA **"LOMBALGIA INFIAMMATORIA"** E LA COSIDDETTA **" PSEUDOSCIATICA MOZZA "** (VEDI TABELLE)

"MAL DI SCHIENA" (LOMBALGIA INFIAMMATORIA)

- IL PAZIENTE VIENE SVEGLIATO DI NOTTE DALLA LOMBALGIA
- IL PAZIENTE RIFERISCE LOMBALGIA AL RI SVEGLIO MATTUTINO
- ALLA LOMBALGIA SI ASSOCIA RIGIDITA' RTI COLARE/MUSCOLARE
- *IL PAZIENTE RIFERISCE CHE LA LOMBALGIA E LA RIGIDITA VANNO VIA O SI ATTENUANO CON I MOVIMENTI ARTICOLARI / MUSCOLARI*
- LA LOMBALGIA E LA RIGIDITA' RI COMPIONO DOPO PROLUNGATO RI POSO, AD ESEMPIO DOPO ESSERE STATI SEDUTI SU UN DIVANO PER MOLTO TEMPO
- IL PAZIENTE RIFERISCE DI SOFFRIRE SPESSO DI "SCIATICHE" MONOLATERALI O BILATERALI, CON DOLORE CHE SI IRRADIA AI GLUTEI E TALVOLTA ALLA PARTE POSTERIORE DELLA COSCIA

DOLORE DA SACROILEITE

"PSEUDOSCIATICA MOZZA"

- Il dolore dalla regione glutea si può irradiare posteriormente fino alla coscia (si arresta però sempre prima del ginocchio), determinando il quadro della cosiddetta "pseudosciatica mozza"
- Il dolore può essere monolaterale ed intermittente, tuttavia, entro qualche mese, può diviene persistente e bilaterale nei casi di sacroileite bilaterale e si accompagna a rigidità
- Il dolore non si accompagna a disturbi neurologici, tipici della sindrome sciatalgica vera, quali formicolii, zone di cute addormentata, deficit dei riflessi neuromuscolari e deficit muscolari

ATTENZIONE:

QUESTI SINTOMI IN GENERE INIZIANO IN ETA' GIOVANILE O MEDIA ETA', NON IN ETA' AVANZATA !!!

ATTENZIONE:

UN PAZIENTE PUO' AVERE L'ARTRITE PSORIASICA SENZA AVERE LA PSORIASI ALLA PELLE NE' ALLE UNGHIE !

ATTENZIONE:

2 PERSONE SU 3 DELLE PERSONE CHE HANNO UNA ARTRITE PSORIASICA IN ATTO HANNO LE ANALISI PERFETTAMENTE NORMALI, COMPRESA LA VES E LA PROTEINA C REATTIVA DELL'INFIAMMAZIONE !!!

ATTENZIONE:

I REFERTI RADIOGRAFICI E DI RISONANZA MAGNETICA CHE RIGUARDANO LE ARTICOLAZIONI E LA COLONNA VERTEBRALE DEI PAZIENTI CON ARTRITE PSORIASICA POSSONO ESSERE SBAGLIATI, IN QUANTO NON TUTTI I RADIOLOGI SONO ESPERTI DELLE LESIONI RADIOLOGICHE DETERMINATE DA QUESTA MALATTIA E QUINDI TALUNI NON SANNO

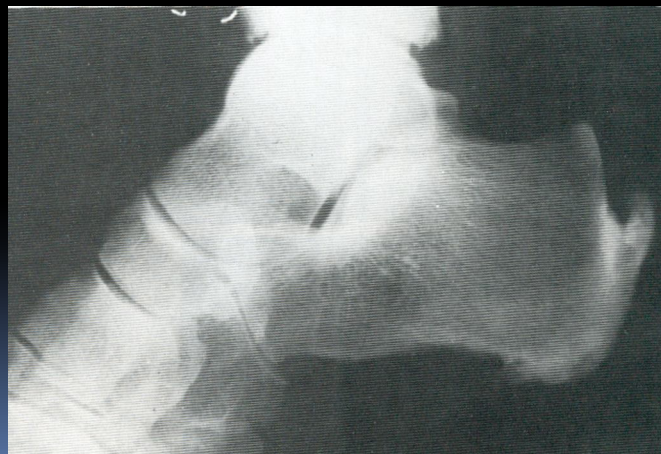
RICONOSCERE LE ALTERAZIONI TIPICHE DELL'ARTRITE PSORIASICA (DI SOLITO L'ERRORE E' DI SCAMBIARE LE ALTERAZIONI DOVUTE ALL'ARTRITE PSORIASICA PER ALTERAZIONI "ARTROSICHE").

QUINDI LE RADIOGRAFIE E LE RISONANZE DEVONO ESSERE LETTE/GUARDATE DIRETTAMENTE DALLO SPECIALISTA REUMATOLOGO !!!

UN ESEMPIO :

DESCRIVERE ERRONEAMENTE COME SEMPLICE SPINA CALCANEARE UNA ENTESOPATIA CALCIFICA AL CALCAGNO, CHE SI ASSOCIA ALL'ARTRITE PSORIASICA (VEDI FOTO)

Entesite DEL TENDINE D'ACHILLE evoluta in entesopatia calcifica (si associa entesite della fascia plantare)



ATTENZIONE:

- **A VOLTE L'ARTRITE PSORIASICA PUO' DARE FEBBRICOLA / FEBBRE**
- **A VOLTE PUO' PROVOCARE SENSAZIONE SPIACEVOLE DI "FREDDO INTERNO", TALORA RESISTENTE ALLE COPERTE !**
- **A VOLTE PUO' PROVOCARE CRISI DI DOLORE ATROCE, TALE DA INDURRE IL PAZIENTE A RECARSÌ AL PRONTO SOCCORSO !**

ATTENZIONE:

L'ARTRITE PSORIASICA PUO' MANIFESTARSI IN TANTI MODI DIVERSI, E NON E' RARO CHE POSSA MANIFESTARSI CON L'INFIAMMAZIONE SOLO DELLE ENTESI, CIOE' DEI TENDINI, IN VARIE ZONE DEL CORPO, SENZA INFIAMMAZIONE DELLE ARTICOLAZIONI (COSIDDETTA VARIANTE ESCLUSIVAMENTE POLIENTESITICA, CON SENSAZIONE DI DOLORE DIFFUSO, "DOLORE DAPPERTUTTO" !).

SPESSO QUESTA FORMA NON VIENE RICONOSCIUTA E VIENE ERRONEAMENTE SCAMBIATA PER UNA FIBROMIALGIA / SINDROME FIBROMIALGICA (E, A VOLTE, QUESTO ERRORE VIENE COMMESO ANCHE DA SPECIALISTI REUMATOLOGI !)