

Разбор клинического случая

Пациент К., 41 год

- Жалобы: боли в поясничном отделе позвоночника, усиливаются в покое, после физических упражнений стихают. Утром нужно расходиться около часа, чтобы скованность в спине уменьшилась

В анамнезе: Высыпания на коже с 35 лет

- В течение двух лет боли в голеностопных суставах, постепенно присоединились боли в локтевых, коленных суставах. В течение года отмечает боли в спине
- Объективно: ИМТ 46 кг/м². Локтевой справа болезненный, припухший, разгибание 170 градусов. Тазобедренный сустав слева: болезненный, не ограничен объем отведения. Коленный сустав справа и слева болезненный, опухший справа. Голеностопный справа и слева болезненный, не опухший. АД 150/90 мм. рт. ст., ЧСС 76 в минуту

Клинический диагноз пациента

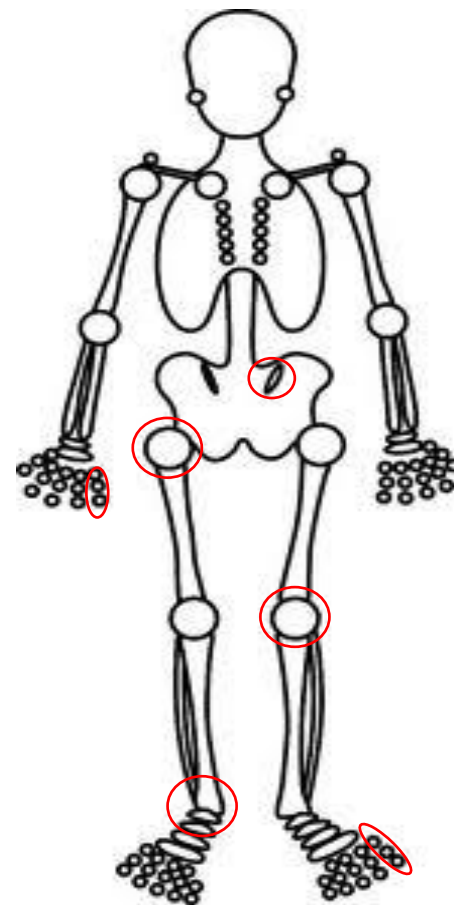
Псориатический артрит, спондилоартритический вариант, HLA B27 неассоциированный, двусторонний сакроилиит II стадия, периферический артрит, умеренной степени активности (BASDAI= 3,5). ФК 2. Псориаз гладкой кожи и волосистой части головы. Псориаз ногтевых пластин.



Псориатический артрит

Псориатический артрит - хроническое воспалительное заболевание суставов, позвоночника и энтезисов, которое может наблюдаться у больных с псориазом

- Псориатический артрит относится к группе серонегативных спондилоартропатий
- Распространенность составляет 7-42% больных псориазом
- У 70-75% больных псориатическим артритом поражение суставов возникает в среднем через 10 лет после появления первых признаков псориатического поражения кожи

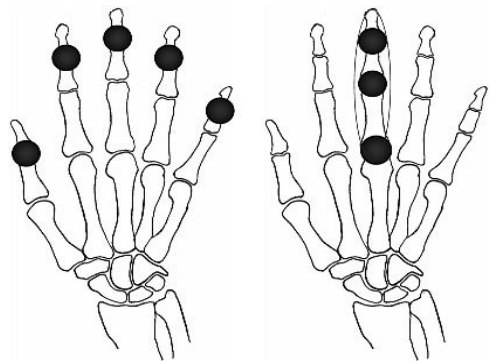


Диагностика

Диагноз псориатического артрита устанавливают, в первую очередь, на основании выявления характерных клинических признаков заболевания

Характерные признаки периферического артрита:

- артрит дистальных межфаланговых суставов кистей/стоп и «редискообразная» деформация
- осевой артрит (одновременное поражение трех суставов одного пальца)
- дактилит и «сосискообразная» деформация пальцев кистей и стоп



Поражение позвоночника (псориатический спондилит), часто наблюдается в сочетании с периферическим артритом

В целом поражение позвоночника при ПсА может наблюдаться при любой клинической форме заболевания и проявляется воспалительной болью в спине по критериям


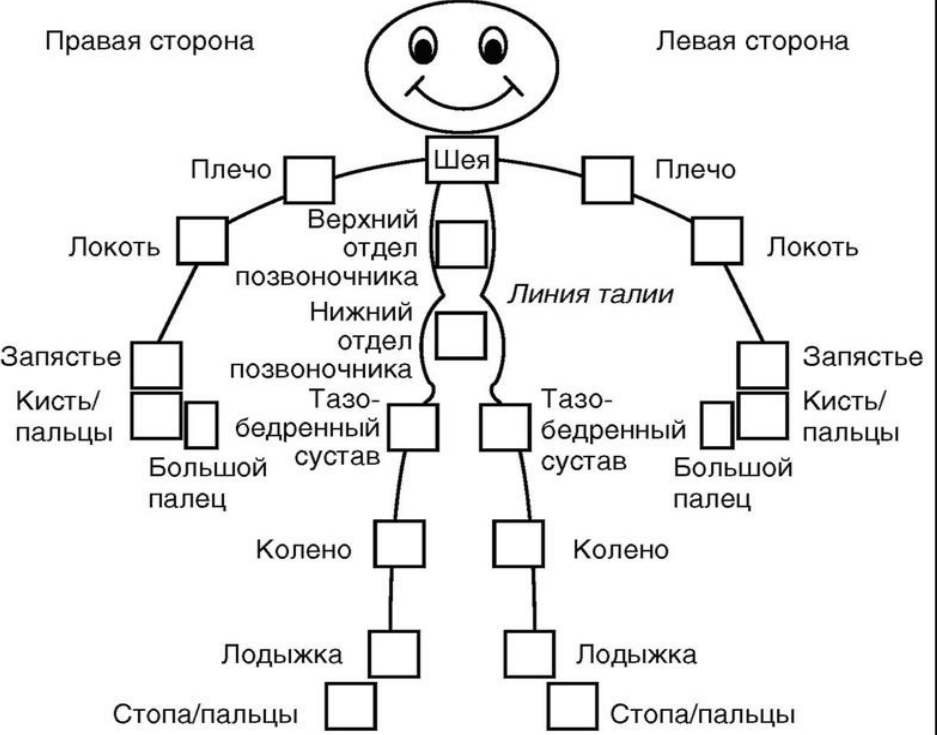
ASAS (2009)



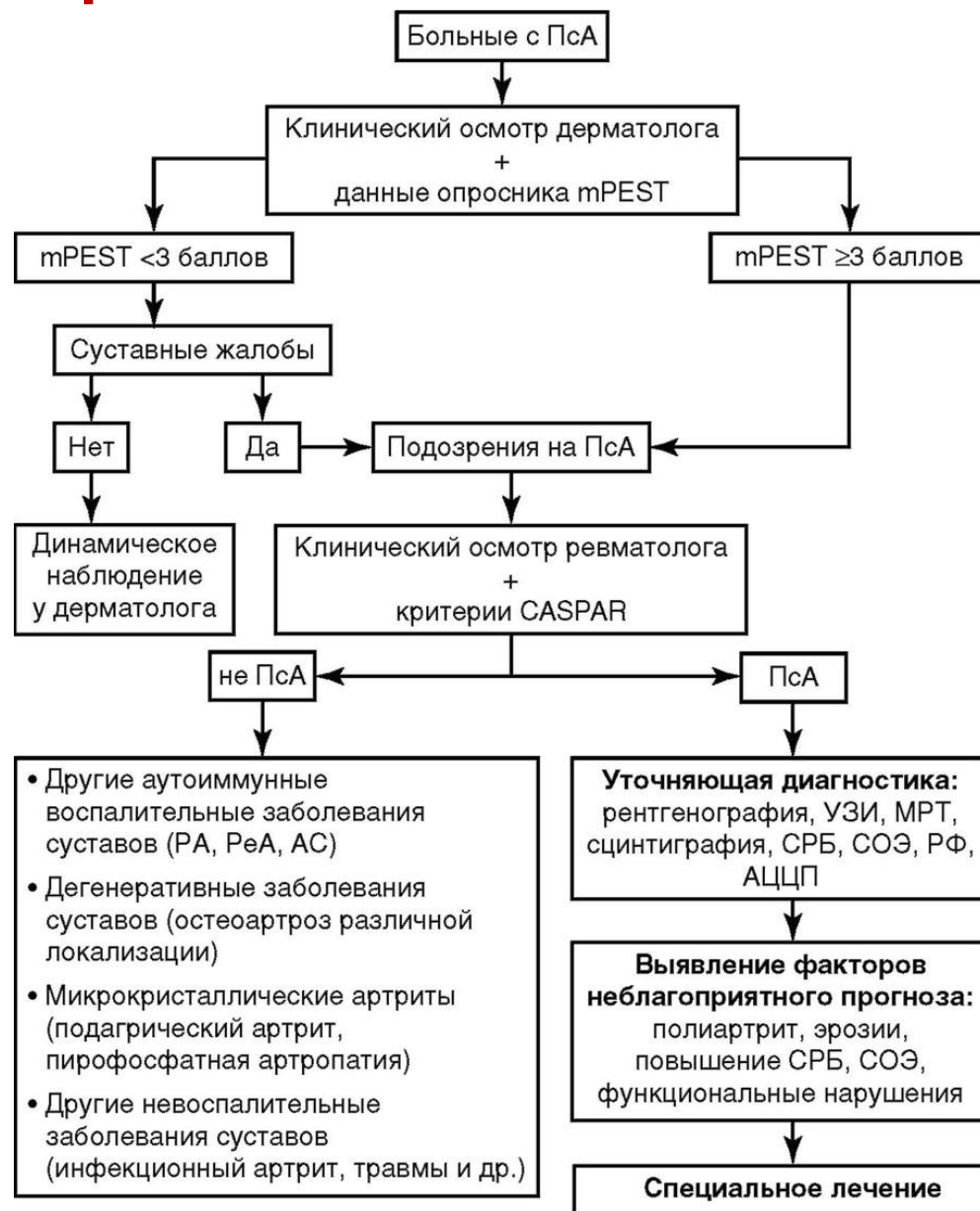
Диагностика

Для ранней диагностики в целях предупреждения развития деструкций суставов **все пациенты с псориазом при наличии суставных жалоб** должны быть скринированы на ПсА с помощью **опросника mPEST** и при подозрении на ПсА консультированы врачом-ревматологом

<p>Вопрос №1. Была ли у вас когда-то припухлость сустава (суставов), как показано на фото ниже?</p> 	<p>да нет <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Вопрос №2. Говорил ли вам когда-нибудь врач, что у вас есть артрит?</p>	<p>да нет <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Вопрос №3. Отмечали ли вы когда-либо на ногтях пальцев рук и ног какие-нибудь изменения (в виде точечных углублений, либо неровности), как показано на фото ниже?</p> 	<p>да нет <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

<p>Вопрос №4. Отмечали ли вы когда-нибудь боль в области пятки?</p>	<p>да нет <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Вопрос №5. Были ли у вас когда-нибудь без видимых причин равномерно припухшие и болезненные пальцы рук или ног, как показано на фото ниже?</p> 	<p>да нет <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Вопрос №6. На рисунке ниже отметьте суставы, которые вызывали у вас дискомфорт (скованность, припухлость или болезненность в суставе).</p> 	

Общая схема скрининга больных



Критерии CASPAR (CLASSification criteria for Psoriatic ARthritis, 2006)

пациенты должны иметь признаки воспалительного заболевания суставов (**артрит, спондилит или энтезит**) и **3 или более баллов** из следующих 5 категорий

	Баллы
1. Псориаз:	
a. псориаз в момент осмотра	2
b. псориаз в анамнезе	1
c. семейный анамнез псориаза	1
2. Псориатическая дистрофия ногтей: точечные вдавления, онихолизис, гиперкератоз	1
3. Отрицательный ревматоидный фактор (кроме метода латекс-теста)	1
4. Дактилит:	
o припухлость всего пальца в момент осмотра	1
o дактилит в анамнезе	1
5. Рентгенологические признаки внесуставной костной пролиферации по типу краевых разрастаний (кроме остеофитов) на рентгенограммах кистей и стоп	1

Лечение

Цель терапии ПсА – достижение ремиссии или минимальной активности основных клинических проявлений, замедление или предупреждение рентгенологического прогрессирования, увеличение продолжительности и качества жизни пациентов, а также снижение риска коморбидных заболеваний

Из базисных противовоспалительных препаратов (БПВП) **метотрексат** является препаратом выбора



Клинические рекомендации

Клинические рекомендации от 2021
года

- Псориаз артропатический.
Псориатический артрит

Ссылка на рубрикатор клинических
рекомендаций:

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/562_2



Клинические рекомендации

Псориаз артропатический. Псориатический артрит

Кодирование по Международной статистической
классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: L40.5, M07.0, M07.1, M07.2, M07.3

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023

ID: 562

Разработчик клинической рекомендации

- Общероссийская общественная организация "Российское общество дерматовенерологов и косметологов"
- Ассоциация ревматологов России

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ

Спасибо за внимание!