



GRANDES SÍNDROMES EM REUMATOLOGIA

CASOS CLÍNICOS

ANA RITA PRATA

Interna de Formação Específica em Reumatologia

28 de fevereiro de 2019




Identificação:

Mulher, 27 anos, técnica de fisioterapia (desempregada), solteira

História da doença atual

- ✓ início súbito de noção de tumefação difusa das mãos, acompanhada de dor focalizada sobre todas as IFP, de menor intensidade na área das MCF e IFD.
 - ✓ aos 13 anos, sem fator desencadeante
 - ✓ curso persistente, intensidade flutuante, agravamento com o frio e com stress, predomínio matinal, alívio parcial com AINE e até CCT
- sem noção de alteração de coloração ou temperatura dos dedos*
 - sem limitação funcional ou noção de deformidades em evolução*
 - sem rigidez matinal, sem despertares noturnos*



- 
- ✓ Em que grande síndrome podemos enquadrar as queixas?
 - ✓ Serão necessárias questões adicionais?



1º passo – Grandes Síndromas

Síndromas loco-regionais

Síndromas de dor generalizada

Lombalgia/cervicalgia

Síndrome articular

Síndrome osteoporótica

Síndrome óssea

Síndrome muscular

Síndrome sistémica

Miscelânea





✓ Informação adicional?

Questionada, referia ainda...

- ✓ Dores na região cervical, trapézios, coluna lombar, região glútea, coxas, face interna das pernas, pés. Sem clara focalização articular (persistente, flutuante, carácter migratório)
- ✓ Alívio da dor com banho quente
- ✓ Fadiga crónica desde há pelo menos 1 ano, com evolução intermitente
- ✓ Sono não reparador frequente. Sonambulismo, desde a infância (fala e levanta-se da cama, dá murros na parede). Insónia inicial e intermédia frequentes.
- ✓ Ansiedade crónica, com crises de pânico
- ✓ Depressão grave aos 16 anos - agressão psicológica pelo pai e divórcio dos pais



Revisão por aparelhos e sistemas

- ✓ Sem febre, perda ponderal, anorexia ou astenia
- ✓ Sem lesões cutâneas, queixas secas, aftose oral ou genital, alopecia
- ✓ Sem queixas respiratórias, gastrointestinais ou genitourinárias



**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:**

- Asma brônquica, desde a infância.
- Alergia ao Ibuprofeno.

HISTÓRIA GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA:

Sem gravidezes prévias, DIU hormonal.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Sem história de doenças auto-imunes na família (psoríase).

MEDICAÇÃO HABITUAL:

- Trazodona 100 id; diclofenac 50 mg SOS.

**EXAME OBJETIVO:**

- Sem artrite periférica
- Sem deformidade articular
- Sem patologia periarticular (dor superiormente à inserção da pata de ganso e epicôndilos)
- **Pontos sensíveis típicos de fibromialgia: 14 positivos**
- Restante exame geral sem alterações relevantes



**EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO:**

- sem alterações relevantes

(VS 4 mm/h; PCR 0,05 mg/dL; hemograma, ionograma, perfil hepático normais; fator reumatoide, ANA negativos).

**1º passo – Grandes Síndromas**

Síndromas loco-regionais

Síndromas de dor generalizada

Lombalgia/cervicalgia

Síndrome articular

Síndrome osteoporótica

Síndrome óssea

Síndrome muscular

Síndrome sistêmica

Miscelânea



1º passo – Grandes Síndromas

Síndromas loco-regionais

Síndromas de dor generalizada

Lombalgia/cervicalgia

Síndrome articular

Síndrome osteoporótica

Síndrome óssea

Síndrome muscular

Síndrome sistémica

Miscelânea



2º passo – Doença específica

- Dor em ambos os lados do corpo acima e abaixo da cintura, múltiplas áreas + dor axial
- Dor em mais de 11 pontos sensíveis típicos de FM
- Alívio com banhos quentes
- Caráter migratório e mal definido da dor
- Períodos de agravamento com stress psicológico
- Exame objetivo sem alterações
- Ansiedade
- Depressão
- Distúrbios do sono



Fibromialgia





Qual o diagnóstico mais provável?

✓ Fibromialgia

Diagnósticos diferenciais: artropatias inflamatórias, DTC, miopatias inflamatórias (PM), hipotireoidismo, hipoPTH



Obrigada pela atenção!

