

XXXIX Curso de  
REUMATOLOGIA  
**CIÊNCIA NA  
PRÁTICA**



## Artrite Precoce

Flávio Campos Costa  
Catia Duarte  
Tânia Santiago

28 de Fevereiro 2019



### Referenciação 1

Utente de 77 anos com edema do 2º dedo da mão direita (MCF) e do punho há +- 15 dias e artralgia inflamatória com squeeze test positivo.


Mãe com Antecedentes de Artrite reumatóide.

Medicada com Irbesartan 150+12,5, Escitalopram 20 id, Capoten 25 SOS, Xanax 0,5 id, Lasix 40 id, Cartia, Lerca 10, Therastor, Victan só em SOS, Gincoben. IBP, Bisoprolol 2,5, Flexiban SOS, Exxiv id


Analises: FR 105, VS 73, PCR 15,3 e ac.Anti Citrulina > 200.




## Referenciação 1

Utente de 77 anos com edema do 2º dedo da mão direita (MCF) e do punho há +- 15 dias e artralgia inflamatória com **squeeze test positivo**. 

Mãe com Antecedentes de Artrite reumatóide.

Medicada com **Irbesartan 150+12,5, Escitalopram 20 id, Capoten 25 SOS, Xanax 0,5 id, Lasix 40 id, Cartia, Lerca 10, Therastor, Victan só em SOS, Gincoben, IBP, Bisoprolol 2,5, Flexiban SOS, Exxiv id.** 

Análises: **FR 105, VS 73, PCR 15,3 e ac.Anti Citrulina > 200.** 

**Critérios: A + B3 + C1,2,3 e 4.**

	Presente	Ausente
<12 Meses	X	
Artralgias inflamatórias	X	
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite		X
Squeeze test MTF/MCF	X	
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP	X	
ANA's		X



## Referenciação 2

Doente com edema acentuado das mãos nos últimos 3 meses, com agravamento progressivo, com rigidez matinal, que melhora pouco durante o dia, agravando em repouso. Refere dificuldade na mobilização dos dedos das mãos e apresenta clínica e exame físico compatíveis com artrite. A observação, edema bilateral das mãos, squeeze test com dor em barra nas duas mãos.

ECG : Normal - Traçado normal. FC 65 bpm.

Ecografia renal e supra-renal: Normal - Sem focos litiásicos. Sem outras alterações.

VS : 66

Proteína C Reativa: 1.97

ANA negativos



## Referenciação 2



Doente com edema acentuado das mãos nos **últimos 3 meses**, com agravamento progressivo, com **rigidez matinal** melhora pouco durante o dia, agravando em repouso. Refere dificuldade na mobilização dos dedos das mãos e apresenta clínica e exame físico compatíveis com **artrite**.

A observação, edema bilateral das mãos, **squeeze test com dor em barra nas duas mãos**.

ECG : Normal - Traçado normal. FC 65 bpm.

Ecografia renal e supra-renal: Normal - Sem focos litiasicos. Sem outras alterações.

**VS : 66**

**Proteína C Reativa: 1.97**

**ANA negativos**



**Critérios: B3 + C1e2 + D.**

	Presente	Ausente
<12 Meses	X	
Artralgias inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite	X	
Squeeze test MTF/MCF	X	
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP		X
ANA's	X	



## Referenciação 3

Doente sexo feminino de 76 anos de idade com critérios clínicos e serológicos de artrite reumatóide.

Apresenta artralgias inflamatórias das mãos e pés com agravamento progressivo nos últimos meses, tumefação elástica mais evidente nas articulações interfalângicas proximais de ambas as mãos, rigidez matinal de cerca de 30min.

VS 89

PCR 6,34

Anti-CCP 91,

FR 81;

ANA+.



## Referenciação 3

Doente sexo feminino de 76 anos de idade com critérios clínicos e serológicos de artrite reumatóide.

Apresenta **artralgias inflamatórias das mãos e pés** com agravamento progressivo nos últimos meses, tumefação elástica mais evidente nas articulações interfalângicas proximais de ambas as mãos, **rigidez matinal de cerca de 30min.**

VS: 89

PCR: 6,34

Anti-CCP: 91,

FR: 81

ANA: +

**Critérios: B3 + C1 e 2 + D.**

	Presente	Ausente
<12 Meses		X
Artralgias inflamatórias	X	
Rigidez Matinal >30min	X	
Artrite	X	
Squeeze test MTF/MCF		X
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP	X	
ANA's	X	



## Referenciação 4

Doente em estudo por suspeita de sinovite vilonodular do joelho esquerdo que não se confirmou - sinovite inespecífica agora iniciou quadro de poliartralgias em ambas as mãos.



## Referenciação 4

Doente em estudo por suspeita de sinovite vilonodular do joelho esquerdo que não se confirmou - sinovite inespecífica agora iniciou quadro de poliartralgias em ambas as mãos.



### Critérios: 0

	Presente	Ausente
<12 Meses		X
Artralgias inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite		X
Squeeze test MTF/MCF		X
VS elevada		X
PCR elevada		X
FR		X
Anti-CCP		X
ANA's		X



## Referenciação 5

Senhor de 77 anos com queixas de dor de ritmo inflamatório e tumefação do punho e dedos da mão direita, há uma semana. Tem andado na azeitona e acha que é do esforço. Refere episódios semelhantes noutras articulações dos membros superiores, sem relação com o esforço, no último ano. Está a fazer etoricoxib, com pouca melhoria, mas sem resolução. Mediquei com paracetamol, havendo melhoria da dor, mas mantendo tumefação.

Ao exame objetivo: Apirético. Punho e mão direita tumefatos, mas sem calor ou rubor. Dor a mobilização do punho direito. Squeeze test + na mão direita

Nas análises, apresenta VS e PCR aumentadas (VS : 56; PCR: 60,7)



## Referenciação 5

Senhor de 77 anos com queixas de **dor de ritmo inflamatório e tumefação do punho e dedos da mão direita**, há **uma semana**. Tem andado na azeitona e acha que é do esforço. Refere episódios semelhantes noutras articulações dos membros superiores, sem relação com o esforço, no ultimo ano. Está a fazer etoricoxib, com pouca melhoria, mas sem resolução. Mediquei com paracetamol, havendo melhoria da dor, mas mantendo tumefação. Ao exame objetivo: Apirético. Punho e mão direita tumefatos, mas sem calor ou rubor. Dor à mobilização do punho direito. **Squeeze test + na mão direita**

Nas análises, apresenta **VS e PCR aumentadas (VS : 56; PCR: 60,7) RA TESTE : NEG - 11 (<15) ANTICORPOS ANTI-PEPTÍDEOS CITRULINADOS (CCP) : 0.6**

**Critérios: A + B2 e 3 + C1, 2, 3 e 4 + D.**

	Presente	Ausente
<12 Meses	X	
Artralgias inflamatórias	X	
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite	X	
Squeeze test MTF/MCF	X	
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP	X	
ANA's		X



## Referenciação 6

Poliartralgias com rigidez matinal.

Proteína C Reativa: 0,52

Fator Reumatóide : 217

CPK : 249

ANTI-CCP: 200



## Referenciação 6

Poliartralgias com rigidez matinal.

**Proteína C Reativa: 0,52**  
**Fator Reumatóide : 217**  
 CPK : 249  
**Anti-CCP: 200**



**Critérios: C 2, 3 e 4.**

	Presente	Ausente
<12 Meses		X
Artralgias inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite		X
Squeeze test MTF/MCF		X
VS elevada		X
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP	X	
ANA's		X



## Referenciação 7

Utente de 64 anos que apresenta dor ao nível dos dedos de ambas as mãos, com edema articular bilateral (IFP e IFD) e com desvio aparente dos 3 últimos dedos da mão esquerda, segundo refere desde há 3 meses. Desde há 1 semana refere igualmente dor ao nível de ambos os pés. Desde longa data com dificuldade em segurar objetos.

Fator reumatóide positivo. PCR=8,35; VS=20.

Dor articular ao nível dos dedos de ambas as mãos (IFP e IFD).

Neoplasia maligna da tiroide (operada em 03/out/2017), alteração dos lípidos.

Membros: dor e edema articular bilateral (IFP e IFD), com desvio aparente dos 3 últimos dedos da mão esquerda.



## Referenciação 7

Utente de 64 anos que apresenta dor ao nível dos dedos de **ambas as mãos, com edema articular bilateral (IFP e IFD)** e com desvio aparente dos 3 últimos dedos da mão esquerda, segundo refere desde há **3 meses**. Desde há 1 semana refere igualmente dor ao nível de ambos os pés. Desde longa data com dificuldade em segurar objetos.

**Fator reumatóide positivo. PCR=8,35; VS=20.**

Dor articular ao nível dos dedos de ambas as mãos (IFP e IFD).

Neoplasia maligna da tiroide (operada em 03/out/2017), alteração dos lípidos.

Membros: **dor e edema articular bilateral (IFP e IFD)**, com desvio aparente dos 3 últimos dedos da mão esquerda.

**Critérios: A + C1, 2, 3 e 4 + D.**

	Presente	Ausente
<12 Meses	X	
Artralgias inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite	X	
Squeeze test MTF/MCF		X
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP		X
ANA's		X



## Referenciação 8

Senhora de 73 anos

Dirigiu-se à consulta por quadro de dor, dormência e limitação da mobilidade dos dedos das mãos, não consegue fechar a mão. De manhã com rigidez matinal superior a uma hora, edema marcado (que mantém ao longo do dia).

Tumefação de todas as articulações das mãos. Dor na 1ª metacárpica esquerda, mas com teste de Finkelstein negativo.

NOTA: envio após opinião do Elo Central. Informação adicional na posse da Dr.ª Margarida Coutinho. Medicada provisoriamente com naproxeno.

VS = 66

PCR = 0,68

Medicada provisoriamente com naproxeno, a utente mantém sintomas. Mantém analgésicos até à consulta.





## Referenciação 8

Senhora de 73 anos

Dirigiu-se à consulta por quadro de dor, dormência e limitação da mobilidade dos dedos das mãos, não consegue fechar a mão. De manhã com **rigidez matinal superior a uma hora**, edema marcado (que mantém ao longo do dia).

Tumefação de todas as articulações das mãos. Dor na 1ª metacárpica esquerda, mas com teste de Finkelstein negativo.

NOTA: envio após opinião do Elo Central. Medicada provisoriamente com naproxeno.

VS = 66

PCR = 0,68

Medicada provisoriamente com naproxeno, a utente mantém sintomas. Mantém analgésicos até à consulta.

**Critérios: B1 + C1, 2.**

	Presente	Ausente
<12 Meses		X
Artralgias inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min	X	
Artrite	X	
Squeeze test MTF/MCF		X
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR		X
Anti-CCP		X
ANA's		X



## Referenciação 9

Homem de 45 anos, queixas de dores a nível das mãos, punhos, pés, joelhos e articulação TT, bilateral, associada a edema, por vezes com calor, rubor e dor intensa. queixas desde ha 3 anos +-. O doente refere rigidez matinal superior a 30 minutos. Dores piores de manha, mas que de momento já se mantem todo o dia. Tumefação elástica a nível do punho e 2º e 3º art carpo/metacárpica, bilateral. Squeeze test MCF positivo.

Analiticamente: VS: 31; PCR:17.4; Ac Anti-nucleares (ANA) 1/80, padrão mosqueado; HLAB27: positivo.

Doente seguido em consulta de fisioterapia por lombociatalgia direita. Tem RMN lombar com hérnia discal posterocentral de L4-L5 recidivada e hérnia discal posterolateral dta de L5-S1 causando compressão da raiz nervosa homolateral. Já sujeito a Cirurgia ortopédica, e encaminhado posteriormente para a consulta da dor.

Medicado com transtec 70, Amitriptilina, 75 mg; Simeticone, 42 mg; Diazepam, 10 mg; Clonixina, 300 mg; Trazodona, 100 mg; Indometacina, 75 mg; Naproxeno, 500 mg; Metamizol magnésico, 575 mg; Omeprazol, 40 mg; Tramadol + Dexcetoprofeno, 75 mg + 25 mg; Etoricoxib, 90 mg.

Esta atualmente a fazer também : Prednisolona, [Lepicortinolo], 20 mg 8cp por dia  
Peço a vossa observação com a maxima brevidade possível



## Referenciação 9

Homem de 45 anos, queixas de dores a nível das mãos, punhos, pés, joelhos e articulação TT, bilateral, associada a edema, por vezes com calor, rubor e dor intensa. queixas desde **ha 3 anos +-**. O doente refere **rigidez matinal superior a 30 minutos**. Dores piores de manha, mas que de momento já se mantem todo o dia. **Tumefação elástica a nível do punho e 2º e 3º art carpo/metacárpica, bilateral. Squeeze test MCF positivo**

Analiticamente: **VS: 31; PCR:17.4**. Anti-nucleares (ANA) 1/80, padrão mosqueado; HLAB27: positivo.

Doente seguido em consulta de fisioterapia por lombociatalgia direita. Tem RMN lombar (...)Já sujeito a Cirurgia ortopédica, e encaminhado posteriormente para a consulta da dor.

Medicado com transtec 70, Amitriptilina, 75 mg; Simeticone, 42 mg; Diazepam, 10 mg; Clonixina, 300 mg; Trazodona, 100 mg; Indometacina, 75 mg; Naproxeno, 500 mg; Metamizol magnésico, 575 mg; Omeprazol, 40 mg; Tramadol + Dexcetoprofeno, 75 mg + 25 mg; Etoricoxib, 90 mg.

Esta atualmente a fazer também : **Prednisolona, [Lepicortinolo], 20 mg 8cp por dia**

Peço a vossa observação com a maxima brevidade possível

## Referenciação 10

Doente sexo feminino c/ 63 anos de idade.

Quadro de início recente de poliartralgias / poliartrite.

Análises de 14/06/2018

Leucócitos - 6,3 x 10 E3/ul;

VS - 24 mm/h;

PCR - 0,19 mg/dl

Creatinina - 0,66 mg/dl; TGO - 28 U/l; FA - 97U/l; CPK - 316 U/l;

CCP, Ac >340 kU/L;


RA Teste - Positivo;

ANA - Positivo - 640 (< 160).



## Referenciação 10

Doente sexo feminino c/ 63 anos de idade.

Quadro de início recente de poliartralgias / poliartrite. 

Análises de 14/06/2018

Leucócitos -  $6,3 \times 10^3$  E3/ul;

**VS - 24 mm/h;**

**PCR - 0,19 mg/dl**

Creatinina - 0,66 mg/dl; TGO - 28 U/l; FA - 97U/l; CPK - 316 U/l;

**CCP, Ac >340 kU/L;**

**RA Teste - Positivo;**

**ANA - Positivo - 640 (< 160).**



**Critérios: C1, 2, 3 e 4.**

	Presente	Ausente
<12 Meses		X
Artralgias inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite		X
Squeeze test MTF/MCF		X
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP	X	
ANA's	X	



## Referenciação 11

Mulher de 35 anos, com queixas de artralgias simétricas, aditivas, de início há cerca de 3 meses, sobretudo a nível das mãos, punhos e cotovelos e agora também dos pés, com edema.

À observação, parece haver artrite das IFP e MCF, com "squeeze test" positivo.

Sem outros sintomas sistémicos, intestinais, cutâneos ou oculares associados.

RX MÃO - 2 Incidências: anormal - Alterações degenerativas moderadas das articulações radiocárpicas, dos ossos do carpo, MCF e IF

VS : 25

Proteína C Reativa: 1.1

RA Teste : Positivo - 50UI /ml



## Referenciação 11

Mulher de 35 anos, com queixas de artralguas simétricas, aditivas, de início há cerca de **3 meses**, sobretudo a nível das mãos, punhos e cotovelos e agora também dos pés, com edema. À observação, parece haver **artrite** das IFP e MCF, com "**squeeze test**" **positivo**.

Sem outros sintomas sistémicos, intestinais, cutâneos ou oculares associados.

RX MÃO - 2 Incidências: anormal - Alterações degenerativas moderadas das articulações radiocárpicas, dos ossos do carpo, MCF e IF

**VS : 25**

**Proteína C Reativa: 1.1**

**RA Teste : Positivo - 50U<sub>i</sub> /ml**

**Critérios: B3 + C1 e 2 + D.**

	Presente	Ausente
<12 Meses	X	
Artralguas inflamatórias		X
Rigidez Matinal >30min		X
Artrite	X	
Squeeze test MTF/MCF	X	
VS elevada	X	
PCR elevada	X	
FR	X	
Anti-CCP		X
ANA's		X



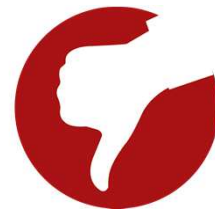
## Referenciação 12 – Hospitalar Serviço infecciologia

Utente com VIH + sob terapeutica, suprimindo, que vem referindo dor/edema articulações das mãos, com impotencia funcional, situação que melhora ao longo do dia.



## Referenciação 12

Utente com VIH + sob terapêutica, suprimindo, que vem referindo dor/edema articulações das mãos, com impotência funcional, situação que melhora ao longo do dia.



## Referenciação 13

Doente de 44 anos. Dores articulares mãos desde há cerca de 2 meses, com sinais inflamatórios, por vezes características mistas. Dificuldade em movimentos finos e precisos. Falta de força.

Há 3 semanas recorreu ao SU por dores articulares e edemas mãos. Medicada com prednisolona 5mg id + lansoprazol 30 id, metamizol.

Refere emagrecimento de 15Kg, despigmentação da pele no pescoço, com prurido, com zonas da pele mais escura e espessa.

Analises:

PCR e VS negativas; FR: Negativo

ANA – 1/1280

CK: 156



## Referenciação 13

Doente de 44 anos. **Dores** articulares **mãos** desde há cerca **de 2 meses**, com sinais inflamatórios, por vezes características mistas. **Dificuldade em movimentos finos e precisos**. Falta de força.

**Há 3 semanas recorreu ao SU** por dores articulares e edemas mãos. **Medicada com prednisolona 5mg id + lansoprazol 30 id, metamizol.**

**Refere emagrecimento de 15Kg**, despigmentação da pele no pescoço, com prurido, com zonas da pele mais escura e espessa. ▶

Analises:

**PCR e VS negativas**; FR: Negativo

**ANA – 1/1280** ▶

CK: 156



## Referenciação 14

Utente de 20 anos, refere dor a nível da lombar e sacro-iliacas, de predomínio matinal.

EO – Normal

HLA-B27 positivo, restantes exames normais

Refere familiar com espondilite anquilosante

Leva análises



## Referenciação 14

Utente de 20 anos, refere dor a nível da lombar e sacro-ilíacas, de predomínio matinal.

EO – Normal

HLA-B27 positivo, restantes exames normais

Refere **familiar com espondilite anquilosante**



Leva análises – adicionar resultado



## Referenciação 15

Mulher, 21 anos, apresenta artralguas a nível dos dedos das mãos com 4 semanas de evolução, de ritmo inflamatório. Rigidez matinal de 2 horas.

Refere queda de cabelo com peladas desde há 1 ano.

Sem antecedentes

MH: pilula

Rx mãos: desvio cubital da falange distal do 3º dedo.

VS: 27mm/h, PCR: 0,3mg/dL; Hb: 11,5g/dL, Plaquetas:  $100 \times 10^9$

SU II: proteínas ++

ANA's: 1/1280



## Referenciação 15

Mulher, 21 anos, apresenta artralguas a nível dos **dedos das mãos** com **4 semanas de evolução**, de **ritmo inflamatório. Rigidez matinal de 2 horas.**

Refere **queda de cabelo com peladas desde há 1 ano.**

Sem antecedentes

MH: pilula

Rx mãos: desvio cubital da falange distal do 3º dedo.

VS: 27mm/h, PCR: 0,3mg/dL; Hb: 11,5g/dL, Plaquetas: 100x10<sup>9</sup>

SU II: proteínas ++

ANA's: 1/1280



## Referenciação 16

Homem de 72 anos. Queixas de cefaleias, claudicação mandibular e tumefação da artéria temporal.

Sem queixas a nível da cintura escapular.

Antecedente de Gonartrose bilateralmente já submetido a prótese total do joelho.

Contactado telefonicamente o Serviço de Reumatologia através de Elo Central (UCF).





## Referenciação 16

Homem de 72 anos. Queixas de **cefaleias, claudicação mandibular e tumefação da artéria temporal**. Sem queixas a nível da cintura escapular.

Antecedente de Gonartrose bilateralmente já submetido a prótese total do joelho.

**Contactado telefonicamente o Serviço de Reumatologia através de Elo Central (UCF).**



## Conclusão

- ✓ Informação clínica relevante
- ✓ Quando? (<12 meses)?
- ✓ Como?
  - ✓ Localização precisa das queixas
    - ✓ Ritmo da dor?
    - ✓ Rigidez matinal?
    - ✓ Limitação funcional?
    - ✓ Tumefação?
    - ✓ Agudo?
- ✓ Presença de queixas sistémicas associadas

**<12 M + critérios:** enviar para **Consulta de Artrite Inicial**, medicar com AINE's, **evitar Corticosteroides!**

**Se critérios e >12 M** → orientar para **Consulta de Reumatologia** mas não Consulta de Artrite Inicial

### Exames complementares

- ✓ Fornecer o resultado concreto – unidades
- ✓ VS e PCR – fundamentais
- ✓ Adicionalmente : FR e Anti-CCP sem perder tempo...



XXXIX Curso de  
REUMATOLOGIA  
**CIÊNCIA NA  
PRÁTICA**



## Artrite Precoce

Flávio Campos Costa  
Catia Duarte  
Tânia Santiago

28 de Fevereiro 2019

