

Mimokloubní revmatismus

muskuloskeletální onemocnění, která jsou charakterizována bolestí mimokloubního původu

etiologie- opakovaná mikrotraumata při přetěžování, hypomobilita, porucha cévního zásobení, idiopatická

podle délky- akutní- do 4 týdnů

subakutní- 4-6 týdnů

chronický

diagnóza- typické příznaky (BOLEST) a fyzikální nález
SONO, MRI

léčba- periartikulárních onemocnění- symptomatická

po krátkém období klidu- rehabilitace

pasivní fyzikální léčba- aplikace chladu, tepla, laser

nesteroidní antirevmatika- celkově i lokálně

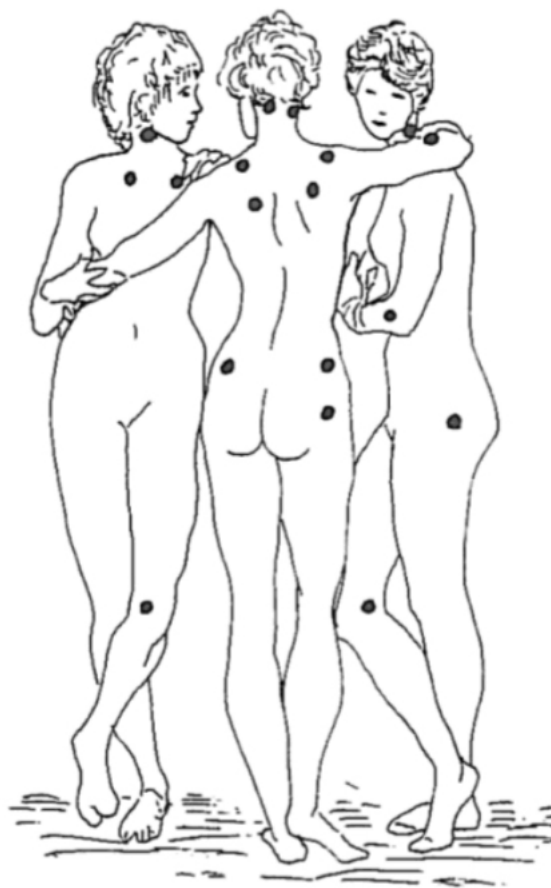
v indikovaných případech- glukokortikoidy

operační léčba jen u funkčních omezení

Mimokloubní revmatismus CELKOVÝ

revmatická polymyalgie a temporální arteritida

fibromyalgie- chronický nezápřetlivý muskuloskeletální syndrom charakterizovaný plošnou bolestivostí se ztuhlostí a body se ↑ citlivostí na tlak



ženy- mezi 30-50 rokem

klinický obraz- chronická bolest s pocitem ztuhlosti, kolísání obtíží s maximem ráno (průměrně 2 a půl hodiny), chronická únava, porucha spánku, funkční orgánové poruchy

diagnóza- anamnéza plošné bolesti trvající nejméně 3 měsíce

tlaková bolest- v 11 z 18 bodů

nepříjemný pocit, úhybný manévry, slovní doprovod

diferenciální diagnóza- systémové onemocnění, periferní neuropatie, hypotyreóza,

deprese

léčba- zaměřena na symptomatickou úlevu

farmakoterapie- tricyklická antidepresiva, SSRI, pregabalin, tramadol

KBT, aerobní cvičení
chronický únavový syndrom

odpočinku těžká chronická únava a funkční nemohoucnost bez ústupu po adekvátním

poruchy spánku, poruchy paměti, neschopnost koncentrace, myosketální bolest
diagnóza- únava > 6 měsíců ↓ normální aktivitu o 50%

mimokloubní revmatismus REGIONÁLNÍ

syndrom vleklých svalových bolestí

dlouhodobé přetěžování některé svalové skupiny z monotónní polohy při práci
diferenciální diagnóza-funkční poruchy, ložiskový neurologický nález, systémové

onemocnění

léčba- NSA, analgetika

komplexní regionální bolestivý syndrom

různé bolestivé stavy vznikající následkem úrazu

projev-KLIDOVÁ bolest akcentující pohybem s iradiací do celé končetiny

končetina edematózní, teplá, s omezeným rozsahem hybnosti →atrofie

red flags- věk <20, >55 let

anamnéza- maligní onemocnění

nevysvětlitelný úbytek váhy

imunosuprese, HIV +

dlouhodobé užívání kortikoidů

infekce močových cest

čerstvé signifikantní trauma

kontantní progresivní mechanická bolest

abusus léků

systémové příznaky

neck pain- bolest krční oblasti páteře

low back pain

lumbago- centrálně lokalizovaná bolest bez vyzařování

bolestivý syndrom s kořenovým drážděním

bolest po zadní nebo laterální straně pánve do DK do dermatomů

neurogenní klaudikace- bolest vyzařuje do hýždí a DK-

SYMETRICKÁ, není při sezení

chronický low back pain > 6 měsíců (>12 týdnů)

svalová atrofie, špatná postura, spasmy

kostní bolest- konstantní bolest, není úlevová poloha

objevují se systémové příznaky

příčiny- fraktury, nádory

zánětlivá křížová bolest- KLIDOVÁ bolest

etiologie- Stafylokokus aureus, mykózy, TBC

neinfekční revmatické projevy

failed back surgery syndrom- neúspěšná operace lumbální páteře

mimokloubní revmatismus LOKALIZOVANÝ

enzezopatie

radiální epikondylitida humeru=tenisový loket

léčba-odstranění nadměrné zátěže

fyzikální terapie

ulnární epikondylitida=golfový loket

burzitidy- degenerativní změny v burze → ruptury

výpotek → postupně fibrotizace

palpační bolestivost, omezení hybnosti, zánětlivé projevy

nejčastěji- rameno, loket

Bakerova cysta- pseudocysta vzniklá vypuzením kloubní tekutiny z oteklého

kolenního kloubu do burz m. semimembranosus a m. gastrocnemii

ruptura → jednostranný otok

diferenciální diagnóza- hluboká flebotrombóza

léčba- aspirace, laváž, aplikace kortikoidů

tendosynovitida= zánět šlach a šlachových pochev

projev- bolest, zduření, drásoty, barevné změny

De Quervainova tendosynovitida-postihuje společnou pochvu krátkého extenzoru palce a dlouhého abduktoru palce na radiální straně zápěstí

FINKELSTEINŮV diagnostický test- ulnární deviace ruky zatážené v pěst - zhoršení bolesti

syndrom bolestivého ramene

periartikulární poškození tkání ramenního kloubu s postupným omezením jeho hybnosti

etiologie- mikrotraumatizace, zánět → fibrózní změny, retrakce kloubního pouzdra (zmrzlé rameno)

projev- bolest, později omezení hybnosti, nejprve aktivní → pasivní

léčba- akutní stádium- NSA, analgetika

Tietzův syndrom-postihuje chrupavky žeber v místě jejich úponu na sternum

nejčastěji postižena chrupavka 2. žebra vlevo a sternoklavikulární skloubení

úžinové syndromy

syndrom karpálního tunelu-útlak n. medianus nejčastěji v důsledku tenosynovitidy flexorů zápěstí nebo v těhotenství

bolesti, dysestezie nebo parestezie v oblasti 1. -3. prstu a radiální strany prsteníku

TINELŮV test-poklep na nerv v místě karpálního tunelu- zhoršuje příznaky

PHALENŮV test-dorsiflexe zápěstí- zhoršení příznaků

diagnóza- EMG

meralgia parastetica- útlak n.cutaneus femoris lateralis

Paraneoplastické syndromy

skupina příznaků, které doprovází maligní nádory

známky paraneoplazie

pozdní manifestace příznaků po 50.roce s akutním začátkem, rychlou progresi a atypickým vývojem

symptomatická úleva-NSA nebo kortikosteroidy-většinou minimálně, nutná terapie nádoru

KLOUBNÍ

hypertrofická osteoartropatie

u primárních a sekundárních plicních tumorů

trias- *artropatie*- mírná artralgie až polyartritida, obvykle symetrická a postihuje kolena, kotníky, lokty, zápěstí, klouby ruky

palickovité prsty na rukou i nohou

periostitida distálních částí dlouhých kostí

scintigrafie skeletu

karcinomatózní artritida

seronegativní zánětlivá artritida

u karcinomu plic, tlustého střeva a prsu

svým průběhem může napodobovat revmatoidní artritidu

RA: perakutní začátek v pozdějším věku, asymetrická oligoči polyartritida s predilekčním postižením kloubů dolních končetin, která často vynechává drobné klouby rukou, nepřítomnost radiografických erozí, kloubních deformit, revmatoidního faktoru a revmatoidních uzlů a časový vztah mezi začátkem příznaků a manifestací karcinomu

benigni edematózní polysynovitida-adenokarcinom endometria

amyloidová artritida-mnohocytný myelom

SVALOVÉ

KOŽNÍ

paraneoplastická palmární fascitida-polyartritida

pouze u žen -většinou karcinom ovaria, vzácně karcinom pankreatu, tlustého střeva nebo plic-často se objevuje až po generalizaci onemocnění

zánětlivá artritida s predilekčním postižením kolen, kotníků, loktů a zápěstí

syndrom paraneoplastické pankulitidy a artritidy

karcinom pankreatu

uvolnění pankreatických enzymů, autodigestce tukové tkáně s rozvojem nekrotizace a sekundární zánět v okolních tkání

nodozní erytem-hematologické neoplazie-Manon-Hodgkinův lymfom, leukémie, Hodgkinův lymfom

kožní tuhé infiltráty, červeno-fialové, palpačně bolestivé, většinou v oblasti bercu,
trvající déle než 6 měsíců

VASKULÁRNÍ

vaskulitida-hematologické neoplazie- vlasatobuněčná leukémie, lymfomy, mnohobuněčný
myelom, myelodysplastický syndrom

Raynaudův syndrom