



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 fisiatria (desempregada), solteira

História da doença atual

- ✓ início súbito de noção de <u>tumefação difusa das mãos</u>, acompanhada de <u>dor</u> focalizada <u>sobre todas as IFP</u>, de menor intensidade na área das <u>MCF e IFD</u>.
- ✓ aos <u>13 anos</u>, sem fator desencadeante
- ✓ curso persistente, intensidade <u>flutuante</u>, agravamento com o <u>frio</u> e com <u>stress</u>, predomínio matinal, alívio parcial com AINE e até CCT
- lacktriangle 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 Síndroma articular Síndroma osteoporótica Síndroma óssea Síndroma muscular Síndroma 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, caráter migratório)
- ✓ Alívio da dor com <u>banho quente</u>
- ✓ Fadiga crónica desde há pelo menos 1 ano, com evolução intermitente
- ✓ <u>Sono não reparador frequente. Sonambulismo</u>, desde a infância (fala e levanta-se da cama, dá murros na parede). <u>Insónia</u> inicial e intermédia frequentes.
- ✓ Ansiedade crónica, com crises de pânico
- ✓ <u>Depressão grave</u> 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, alopécia
- ✓ 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

Síndroma articular

Síndroma osteoporótica

Síndroma óssea

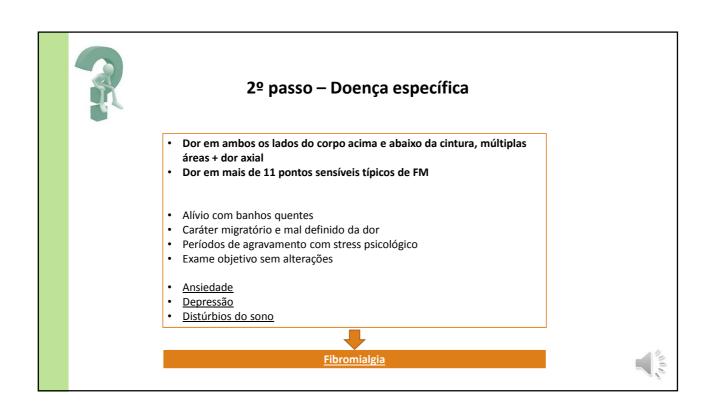
Síndroma muscular

Síndroma sistémica

Miscelânea



1º passo — Grandes Síndromas Síndromas loco-regionais Síndromas de dor generalizada Lombalgia/cervicalgia Síndroma articular Síndroma osteoporótica Síndroma óssea Síndroma muscular Síndroma sistémica Miscelânea





Qual o diagnóstico mais provável?

√ Fibromialgia

<u>Diagnósticos diferenciais:</u> artropatias inflamatórias, DTC, miopatias inflamatórias (PM), hipotiroidismo, hipoPTH



Obrigada pela atenção!

