



ARTRITE ● CLÍNICA - Evolução



JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com



Artrite psoriática

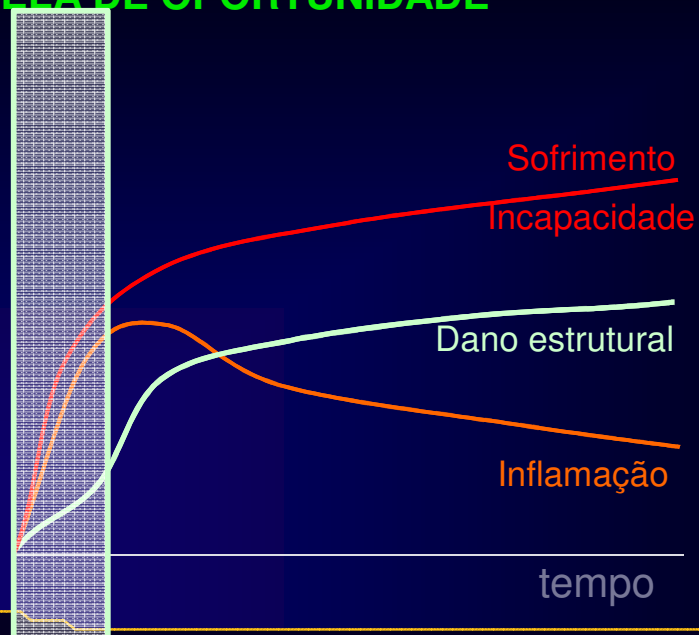
Dano estrutural

- Progredie de forma consistente durante a doença
- É essencialmente irreversível
- Responde por cerca de 25% da incapacidade



É fundamental tratar a A. Psor cedo

“JANELA DE OPORTUNIDADE”



Estratégia terapêutica

Intervir CEDO



Estratégia para a remissão

Tratamento guiado por quantificação

Tratamento intensivo

Controlo apertado



Estratégia terapêutica

Intervir CEDO

Identificar MUITO CEDO!



ARTRITE, MAIS DE 2-3 SEMANAS?

envie à reumatologia!



QUANDO DIZER QUE UM DOENTE TEM ARTRITE?

- Evidência clínica de inflamação articular

- Exame clínico



JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com



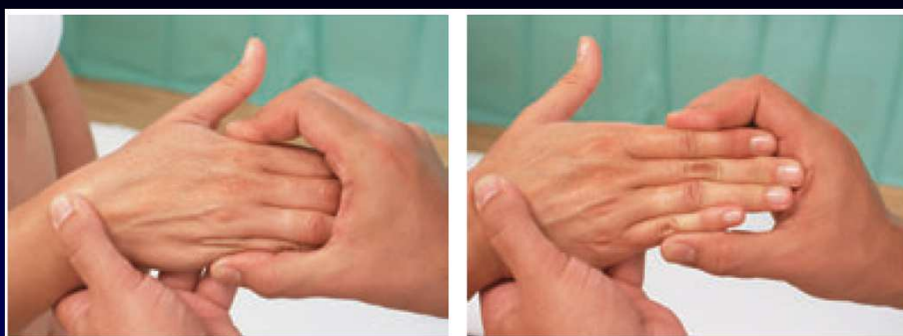


JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com

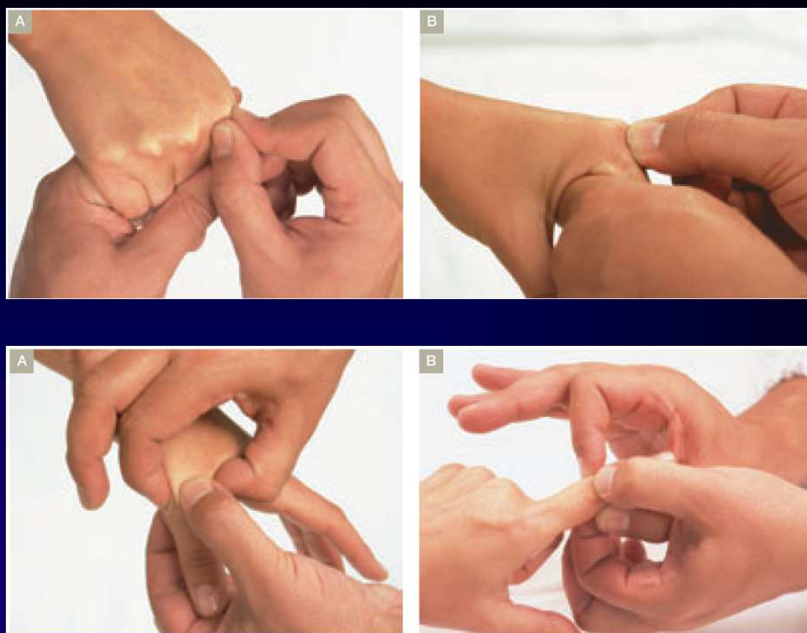


JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com





JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.learnrheumatology.com



www.learnrheumatology.com





QUANDO DIZER QUE UM DOENTE TEM ARTRITE?

- **Evidência clínica de inflamação articular**

- Exame clínico

Corroborantes:

- Artralgias de ritmo inflamatório
- Elevação de VS e PCR
- Manifestações sistêmicas associadas
- Alterações radiográficas típicas





Perante suspeita fundamentada de artrite psoriática:

ENVIAR O DOENTE A CENTRO ESPECIALIZADO LOGO QUE POSSÍVEL.



QUANDO DIZER QUE UM DOENTE TEM ARTRITE?

- Rx ideal

- Normal



Quando dizer que um doente tem artrite?

A dor tem origem articular:

- o doente localiza as dores às articulações, podendo ter irradiação regional;
- o exame objectivo confirma a origem articular da dor;
- o ritmo da dor é inflamatório (o carácter inflamatório pode variar ao longo do tempo e especialmente com a terapêutica).

...tem êxito na redução da rigidez matutina; nas articulações acessíveis à palpação;

- presença habitual de sinais inflamatórios (calor e tumefacção local; o rubor é inconstante e surge mais frequentemente nas pequenas articulações periféricas);
- limitação dolorosa da mobilidade, activa e passiva (em fases mais avançadas).

Os reagentes de fase aguda estão geralmente elevados.

Exames radiológicos:

- normais em fase inicial;
- tumefacção de tecidos moles;
- osteopenia periarticular;
- perda uniforme de espaço articular;
- erosões periarticulares;
- desvios de eixo.

variáveis com o tipo de artrite



1. Tem a certeza ou grande probabilidade de que se trata efectivamente de artrite?
2. Caracterizou-a sob o ponto de vista clínico?
3. Inicie tratamento com anti-inflamatório adequado à condição do seu doente. Evite, por todos os meios, a utilização de corticosteróides na ausência de um diagnóstico de certeza: um doente que precisa de corticóides com urgência necessita de uma consulta especializada urgente. A corticoterapia intempestiva mais não fará do que atrasar o diagnóstico definitivo e a terapêutica mais adequada e pode mesmo ter consequências graves na saúde do doente.

do sempre hemograma completo, reagentes de fase aguda (não se esqueça de requi-

JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com



A artrite psoriática pode assumir cinco padrões distintos:

1. forma oligoarticular assimétrica.
2. forma pseudo-reumatóide.
3. forma espondilítica.
4. forma interfalângica distal.
5. forma mutilante.

JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com



A artrite psoriática pode assumir cinco padrões distintos:

1. forma oligoarticular assimétrica.

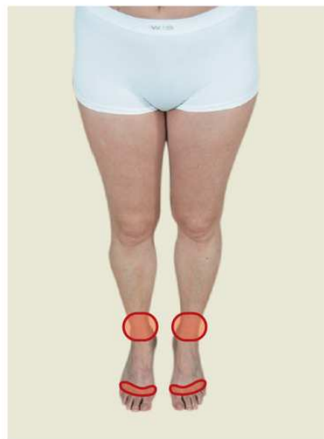


JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com



A artrite psoriática pode assumir cinco padrões distintos:

1. forma oligoarticular assimétrica.
2. forma pseudo-reumatóide.

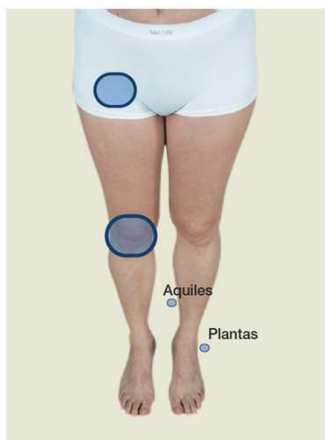
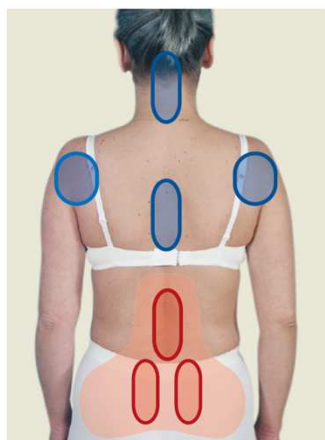


ática.
giapratica.com



A artrite psoriática pode assumir cinco padrões distintos:

1. forma oligoarticular assimétrica.
2. forma pseudo-reumatóide.
3. forma espondilítica.



ática.
giapratica.com



A artrite psoriática pode assumir cinco padrões distintos:

1. forma oligoarticular assimétrica.
2. forma pseudo-reumatóide.
3. forma espondilítica.



va.
logia Prática.
matologiapratica.com



A artrite psoriática pode assumir cinco padrões distintos:

1. forma oligoarticular assimétrica.
2. forma pseudo-reumatóide.
3. forma espondilítica.
4. forma interfalângica distal.
5. forma mutilante.

Perante suspeita fundamentada de artrite psoriática:

ENVIAR O DOENTE A CENTRO ESPECIALIZADO LOGO QUE POSSÍVEL.

JAP da Silva.
Reumatologia Prática.
www.reumatologiapratica.com



Estratégia para a remissão

Que tratamento?

Arthritis & Rheumatology

2019 Jan;71(1):5-32.



SPECIAL ARTICLE

2018 American College of Rheumatology/National Psoriasis Foundation Guideline for the Treatment of Psoriatic Arthritis

Jasvinder A. Singh,¹  Gordon Guyatt,² Alexis Ogdie,³ Dafna D. Gladman,⁴ Chad Deal,⁵ Atul Deodhar,⁶ Maureen Dubreuil,⁷ Jonathan Dunham,³ M. Elaine Husni,⁵ Sarah Kenny,⁸ Jennifer Kwan-Morley,⁹ Janice Lin,¹⁰ Paula Marchetta,¹¹ Philip J. Mease,¹² Joseph F. Merola,¹³ Julie Miner,¹⁴ Christopher T. Ritchlin,¹⁵ Bernadette Siaton,¹⁶ Benjamin J. Smith,¹⁷ Abby S. Van Voorhees,¹⁸ Anna Helena Jonsson,¹³ Amit Aakash Shah,¹⁹ Nancy Sullivan,²⁰ Marat Turgunbaev,¹⁹ Laura C. Coates,²¹ Alice Gottlieb,²² Marina Magrey,²³ W. Benjamin Nowell,²⁴ Ana-Maria Orbai,²⁵ Soumya M. Reddy,²⁶ Jose U. Scher,²⁶ Evan Siegel,²⁷ Michael Siegel,²⁸ Jessica A. Walsh,²⁹ Amy S. Turner,¹⁹ and James Reston²⁰

Estratégia para a remissão

Secucinumab (Cosentyx®)

Coates et al. *Arthritis Research & Therapy* (2018) 20:272
<https://doi.org/10.1186/s13075-018-1773-y>

Arthritis Research & Therapy

RESEARCH

Open Access



Secukinumab provides sustained PASDAS-defined remission in psoriatic arthritis and improves health-related quality of life in patients achieving remission: 2-year results from the phase III FUTURE 2 study

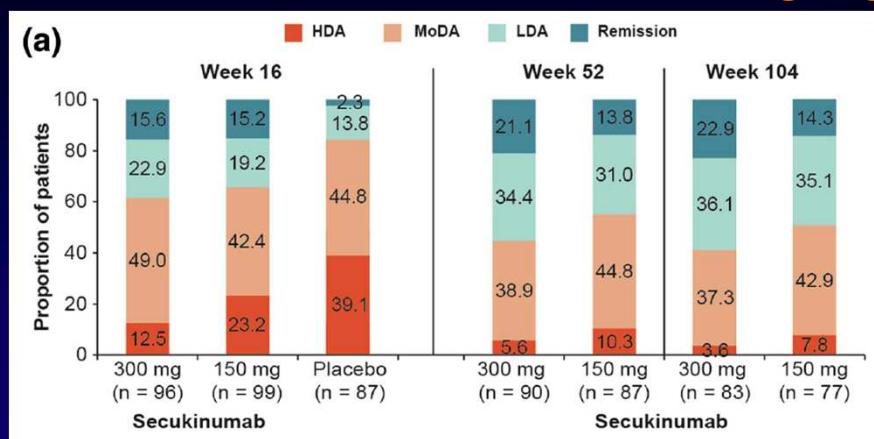
L. C. Coates^{1*}, D. D. Gladman², P. Nash³, O. FitzGerald⁴, A. Kavanaugh⁵, T. K. Kvien⁶, L. Gossec^{7,8}, V. Strand⁹, L. Rasouliyan¹⁰, L. Pricop¹¹, K. Ding¹¹, S. M. Jugl¹², C. Gaillez¹² and on behalf of the FUTURE 2 study group



Estratégia para a remissão

Secucinumab (Cosentyx®)

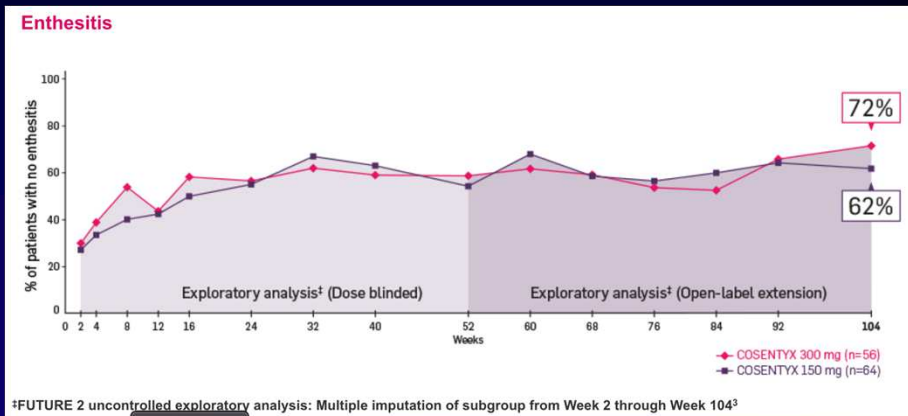
PASDAS



Estratégia para a remissão

Secucinumab (Cosentyx®)

Resolução completa de entesite



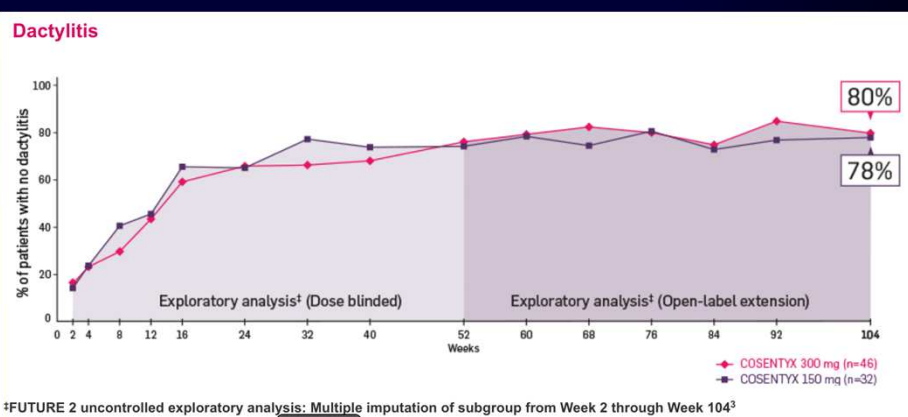
Data on file



Estratégia para a remissão

Secucinumab (Cosentyx®)

Resolução completa de dactilite

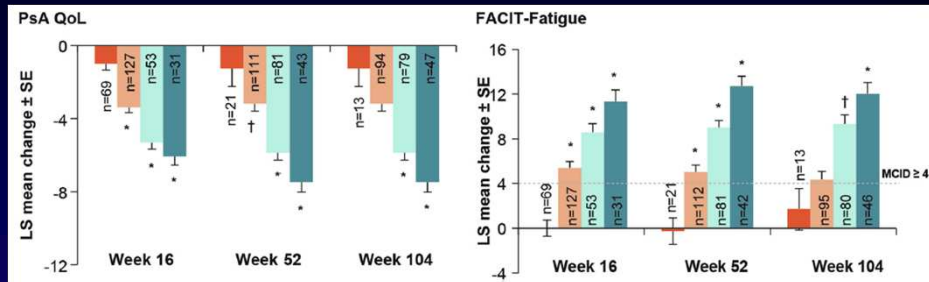


Data on file



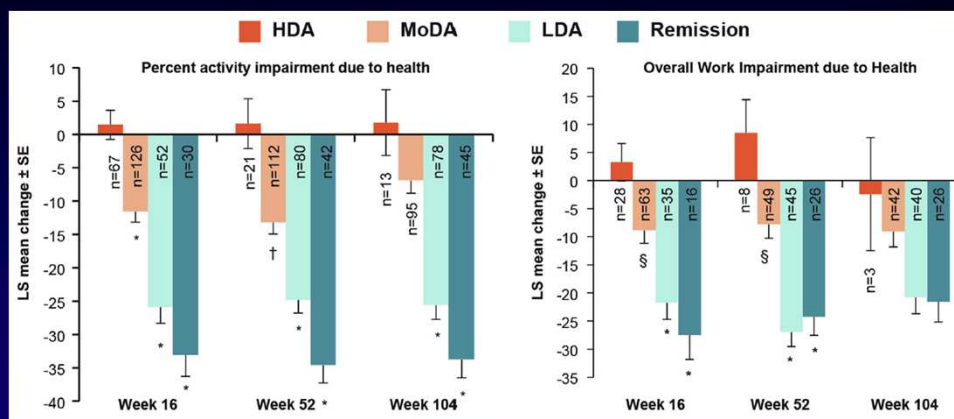
Estratégia para a remissão

Secucinumab (Cosentyx®)



Estratégia para a remissão

Secucinumab (Cosentyx®)



Com a vossa ajuda...

**Podemos mudar a face da artrite psoriática
e o destino dos doentes.**



Obrigado

