

Artrite Reumatóide

EPIDEMIOLOGIA

População adulta	1%
População Portuguesa	40 000
Ratio Mulher / Homem	3:1
Idade de aparecimento	35-45 anos; > 60 anos



GERMANO DE SOUSA
CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

DEFINIÇÃO

Artrite Reumatóide (AR) é uma doença autoimune sistêmica. É uma doença crônica, progressiva, que cursa com remissões e recrudescências.

A sua etiologia é ainda desconhecida.

É principalmente caracterizada por uma inflamação do revestimento interno das articulações (sinovite simétrica).

A longo prazo, leva a erosão das articulações, resultando em dores crônicas e perda de função.

Apresenta manifestações multisistêmicas extra-articulares (miocardite, pleurite, polineurite, queratoconjuntivite).

QUADRO CLÍNICO

SINTOMAS	CRITÉRIOS DA ACR*
Sistêmicos ou articulares	Rigidez matinal com mais de 1 hora de duração
Sintomas semelhantes à gripe, incluindo febre baixa.	Artrite em 3 ou mais regiões articulares
Fadiga	Artrite nas articulações da mão
Mal-estar geral	Artrite simétrica
Perda de apetite, perda de peso, anemia	Nódulos reumatóides
Depressão	FR soro
Trombocitose	Alterações radiográficas
Dores osteomusculares difusas	
Poliartrite simétrica**	
Rigidez matinal ou quando está imóvel durante longos períodos***	
Dor com movimento	
Sensibilidade na articulação	
Rubor local	
Nódulos subcutaneous, tipicamente nos cotovelos****	
Envolvimento das glândulas produtoras de saliva e lágrimas (S. Sjogren)	

* America College of Rheumatology

** O atingimento articular, inicia-se geralmente nas pequenas articulações dos dedos e dos punhos.

*** Tipicamente, quanto maior for o período de rigidez matinal, mais activa está a doença.

**** Indicativos de maior actividade da doença.

TESTES LABORATORIAIS

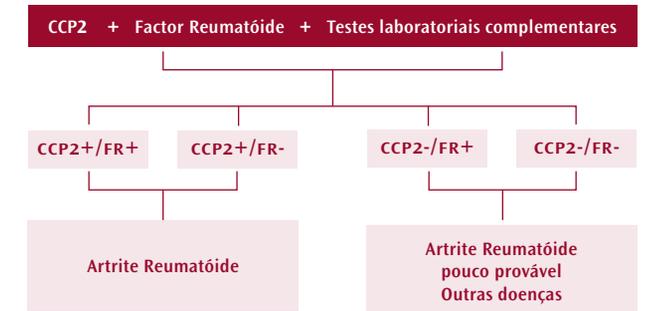
GERAIS	ESPECÍFICOS
Hemograma	Anticorpos Anti-CCP2* (IgG)
Velocidade de Sedimentação	RA Teste
Proteína C reactiva	Factor Reumatóide (FR) (IgM)
Ureia / Creatinina	Anticorpos Anti- Nucleares (ANA)
Ionograma	
Ác. Úrico	
Provas de Função Hepática	
Serologias Virais (VHB, VHC)	
Análise Líquido Sinovial	

* Péptido Citrulinado Cíclico (CCP2) - 2ª geração

INFORMAÇÕES A RETER

- O diagnóstico precoce é da maior importância
- Os danos estruturais ocorrem nos primeiros anos
- O tratamento atempado atrasa a progressão da doença
- O tratamento precoce permite ao doente continuar a ter uma vida activa e produtiva.

PROPOSTA DE ALGORITMO PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL



CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL

ANTICORPOS ANTI-CCP2	ANTICORPOS ANTI-FR
Sensibilidade: 87,8%	Sensibilidade: 78%
Especificidade: 97%	Especificidade: 62%
Valor Preditivo Positivo: 98%	

Os anticorpos anti-CCP2 ocorrem exclusivamente em doentes com Artrite Reumatóide e são encontrados em cerca de 80% dos doentes com AR. Não estão associados a nenhuma outra patologia.

Os anticorpos anti-CCP2 podem aparecer anos antes da ocorrência dos primeiros sintomas.

Os anticorpos anti-CCP2 têm um valor prognóstico na destruição das articulações.

Os anticorpos anti-CCP2 são muitas vezes encontrados em doentes com Artrite Reumatóide e com Factor Reumatóide negativo.



GERMANO DE SOUSA

CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

LISBOA

PORTO

BRAGA

ÉVORA

UISEU

VILA REAL

MIRANDELA

VIANA DO CASTELO

CASCAIS

TORRES VEDRAS

OLIVEIRA DE AZEMÉIS

SETÚBAL

CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

GERMANO DE SOUSA

Pólo Tecnológico de Lisboa

Rua Cupertino de Miranda, 9 - lote 8

1600-513 Lisboa

Tel. 213 561 066 · Fax 217 161 676

www.germanodesousa.com



CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL
GERMANO DE SOUSA, SA

DIRECTOR: DR. GERMANO DE SOUSA
Nº DE LICENÇA 0117 L/2009