

**14 DE ABRIL – 5ª FEIRA**

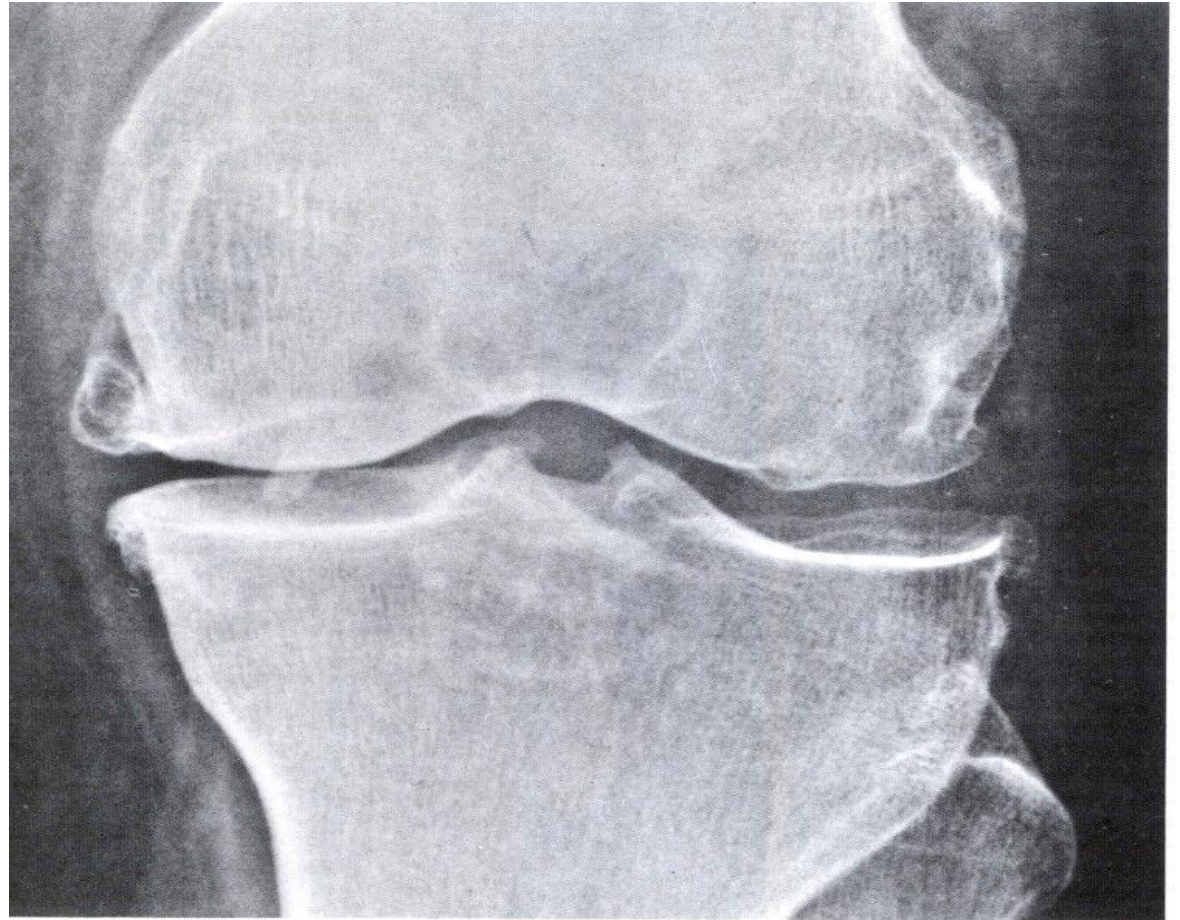
# **SESSÃO TELEVOTER**

## **REUMATOLOGIA**

**MIRANDA ROSA**  
**MANUELA COSTA**

**SERVIÇO DE REUMATOLOGIA DO H. SANTA MARIA**  
**CHLN - LISBOA**

Mulher de 60 anos, obesa, com gonalgia unilateral desde há 2 anos que agrava com o esforço e alivia com o repouso. Mantém-se sintomática apesar da terapêutica com AINE/analgésicos. Fez Rx dos joelhos.



## Rx do Joelho esquerdo



## **No caso desta doente, quais são os critérios de referenciação?**

- 1. Se existem dúvidas diagnósticas (osteoartrose erosiva ou secundária)**
- 2. Se existem episódios inflamatórios repetidos (derrame intra-articular)**
- 3. Se a terapêutica convencional é ineficaz**

## Terapêutica da osteoartrose

- **Educação do doente**
- **Alívio sintomático**
- **Manutenção da função**
- **Atraso na progressão do processo degenerativo**

## Alguns conselhos práticos

- 1. Incentivar o doente a manter as actividades da vida diária**
- 2. Manter a prática do desporto**
- 3. Calçado – sola de borracha para amortecer a carga**
- 4. Plantares – amortecer a carga e corrigir dismetria adquirida**
- 5. Marcha diária – escolher o pavimento adequado**
- 6. Repouso relativo**
- 7. O uso da bengala como dispositivo de descarga**
- 8. Evitar o uso excessivo das articulações afectadas**
- 9. Programas de fortalecimento muscular**
  - 1. Natação**
  - 2. Programa de exercícios localizados**
- 10. Peso ideal e evitar obesidade**
- 11. Calor local / frio local**

## Tratamento farmacológico

- Analgésicos
- AINE´s convencionais e coxibs
- AINE tópico
- Tramadol
- Suplemento de glucosamina e sulfato de condroitina

## Terapêutica intra-articular

- Glucocorticóide (durante surto agudo)
- Viscosuplementação com ácido hialurônico)
- Artroclise (lavagem articular)
  
- **Infiltração peri-articular**
- **Ortóteses**
  
- Cirurgia



Homem de 35 anos com lombalgia desde há 4 meses com rigidez > 60 minutos. Acorda durante a noite com dores e não melhora com o repouso.

## **Lombalgia com indicação para referenciação a consulta de reumatologia**

- 1. Idade < 35 anos**
- 2. Antecedentes de neoplasia**
- 3. Fbre e/ou emagrecimento**
- 4. Dor noccturna e rigidez matinal > 30 minutos**
- 5. Défice neurológico**
- 6. Terapêutica com corticosteróides**

Mulher de 40 anos com poliartrite das pequenas articulações das mãos com cerca de 6 semanas de evolução.



# Poliartrite Reumatóide não tratada precocemente



Homem de 35 anos, obeso e hipertenso, com dor e tumefação do 1º dedo do pé com cerca de 24 horas de evolução

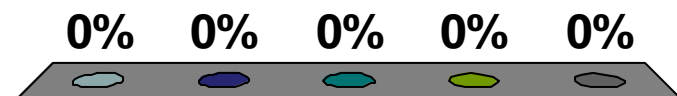
# Artrite da 1ª MTTF do Pé Direito



## Mesmo caso

**Televoter: Caso o doente venha a desenvolver intolerância ao alopurinol (toxidermia não resolvida com dessensibilização), qual a melhor opção?**

1. Prescrever uricosúrico (Probenecid)
2. Prescrever Rasburicase
3. Prescrever Febuxostat
4. Referenciar à Consulta de Reumatologia
5. Tenho dúvidas.



## Quando referenciar à Consulta de Reumatologia

- 1. Quadros agudos com suspeita de infecção e necessidade de artrocentese diagnóstica**
- 2. Quadros crônicos que levantem dúvidas de diagnóstico, nomeadamente que exijam a execução de técnicas específicas**
- 3. Resistência à terapêutica convencional ou intolerância por efeitos adversos**
- 4. Necessidade de técnicas de tratamento específicas (infiltrações articulares)**