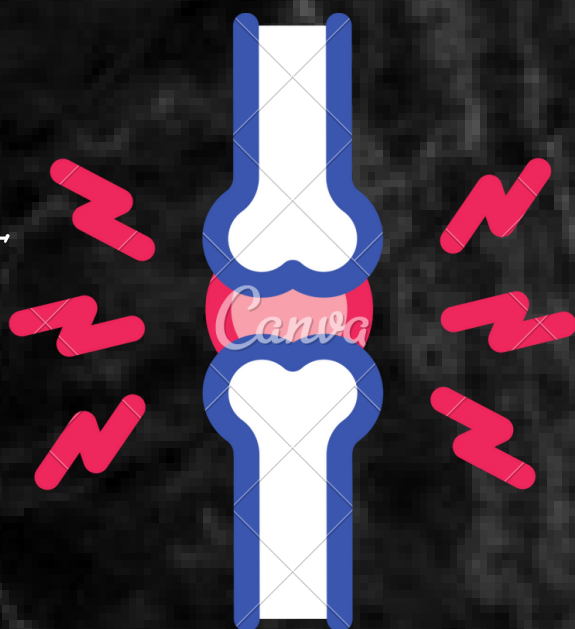


ARTRITIS REUMATÓIDE

Enfermedad Inflamatoria Sistémica

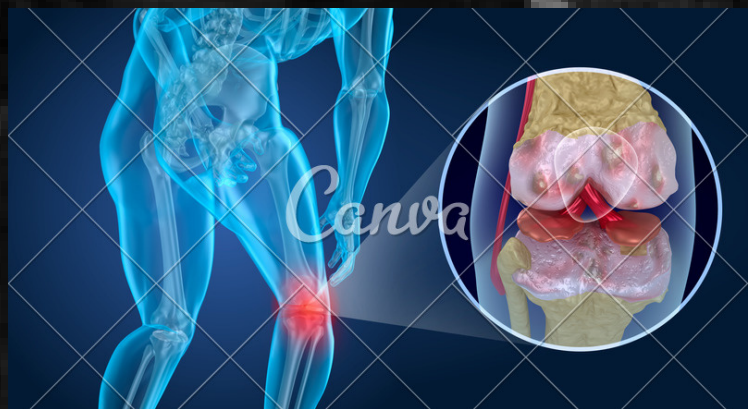
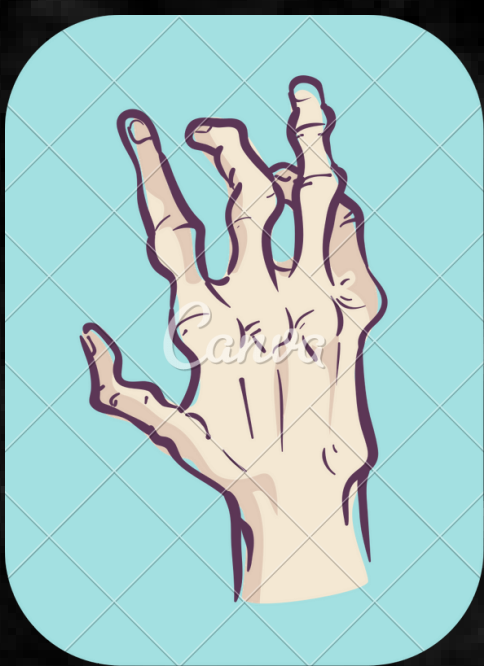
*PATOGENESIS:

Activación anormal de linfocitos tipo T y posterior B, con producción de autoanticuerpos, más macrófagos, mastocitos y dendríticas.



*MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- Rigidez matutina. (1 hora)
- Tumefacción.
- Dolor articular-Inflamatorio
- Metatarsalgia y Tendosinovitis
- Astenia
- Nódulos Reumatoides (Pleuritis, Escleritis, epiescleritis, Vasculitis poliartiritis nodosa, Pericarditis).
- ›Fase avanzada:
 - Tumefacción articular
 - Hipotrofia muscular
 - Deformidad articular
 - Dedos en cuello de cisne
 - Pulgar en Z y desviación cubital.



*DIAGNOSTICO:

›Se basa en:

- Hallazgos de la historia clínica.
- Exploración Física,
- Radiología Simple
- Anticuerpos Antipeptidos Citrulinados
- VCG Y PCR

*TRATAMIENTO:

- AINE's
- Glucocorticoides
- Antirreumáticos modificadores de la enfermedad sintéticos convencionales (Métrotexato).

Rituximab



OSTEOARTROSIS

Trastorno que afecta las articulaciones móviles, caracterizada por un estrés celular y degradación de la matriz extracelular del cartilago.

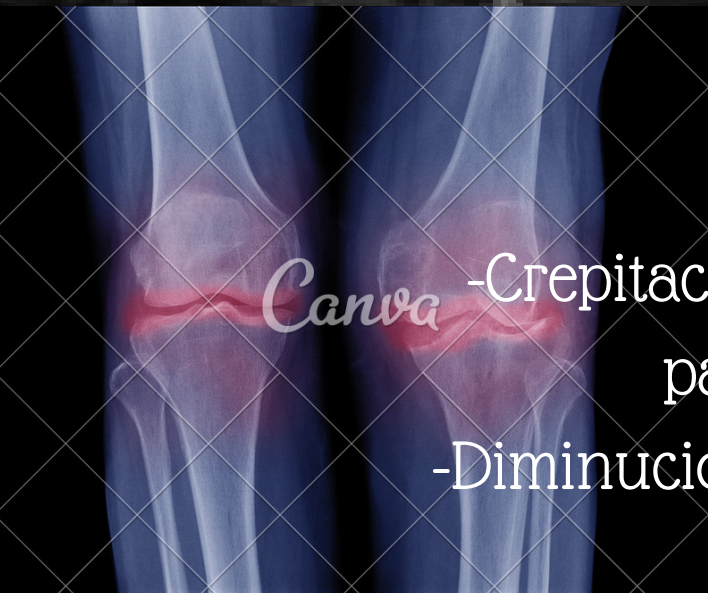
*ETIOPATOGENIA:

- Envejecimiento (estrés oxidativo y edad)
- Biomecanico (Inflamación y daño articular)
- Inflamatorio (Inflamación y daño articular)
- Metabólico (Diabetes mellitus y obesidad)



*MANIFESTACIONES CLINICAS:

- Dolor
- Rigidez articular
- Rigidez Matutina
- Crepitación ósea al movimiento activo y pasivo de una articulación
- Diminución de los movimientos articulares
- Atrofia muscular



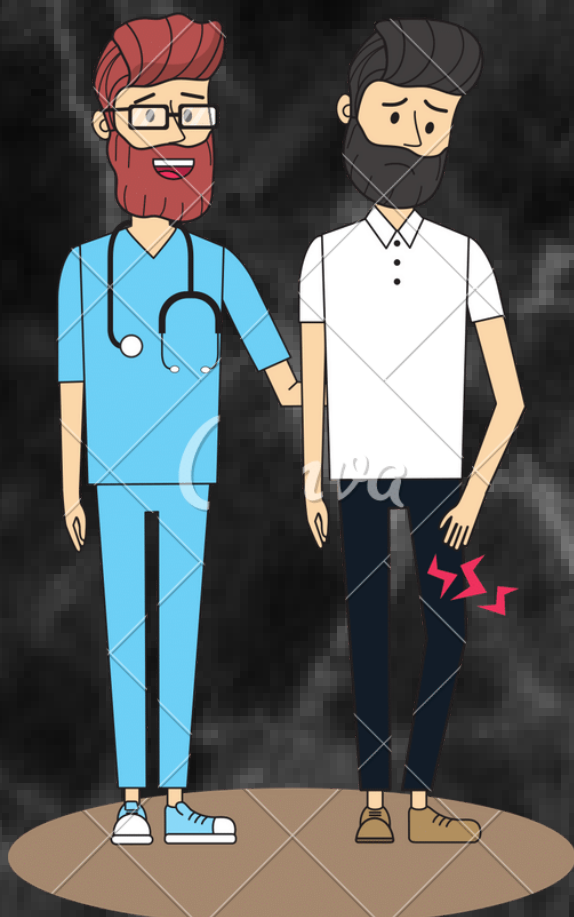
*DIAGNOSTICO:

- Datos Clínicos
- Radiología



*TRATAMIENTO:

- AINE's
- Glucocorticoides
- Métotrexato
- Fisioterapia e incluso Cirugía



BIBLIOGRAFIA

Sheila Grossman y Carol
Mattson Porth. Fisiopatología.
9na Edición. Capítulo. Artritis
Reumatoide. Pág.: 2903-2911