

ARTRITE: ARTRITE REUMATOIDE DELLA MANO

Cos'è l'artrite?

Artrite significa letteralmente "articolazione infiammata".

L'artrite reumatoide colpisce le cellule che normalmente lubrificano le articolazioni (tessuto sinoviale). È una condizione sistemica (può interessare tutto il corpo), il che significa che può influire su più articolazioni, di solito su entrambi i lati del corpo. Il rivestimento articolare (sinovia) diventa infiammato e gonfio ed erode la cartilagine e le ossa. Il tessuto infiammatorio può anche intaccare i legamenti circostanti, i tessuti che uniscono tra loro le ossa, con conseguente deformità e instabilità e i tendini, le strutture che collegano i muscoli alle ossa, fino a causarne la rottura.

Segni e sintomi di artrite reumatoide della mano

Rigidità, gonfiore e dolore sono sintomi comuni a tutte le forme di artrite nella mano. Nell'artrite reumatoide, alcune articolazioni possono essere più gonfie di altre. C'è spesso un rigonfiamento fusiforme del dito. Altri sintomi dell'artrite reumatoide della mano includono:

- la presenza di una massa morbida sul dorso della mano che si muove con i tendini estensori delle dita - sinovite
- un crepitio durante il movimento
- una deviazione ulnare delle dita, ad allontanarle dal pollice - dita a colpo di vento
- rigonfiamento e infiammazione dei tendini flessori delle dita, con conseguente comparsa di dito a scatto o tunnel carpale.
- progressiva perdita della capacità di raddrizzare o piegare determinate dita o il pollice
- deformità in cui l'articolazione centrale del dito si piega e l'articolazione terminale si iperestende (deformità di Boutonnière)
- ipersensibilità all'articolazione media del dito associata a un polpastrello piegato (deformità del collo di cigno).

Come viene diagnosticata l'artrite della mano

Il chirurgo della mano e il reumatologo agiscono in sinergia per determinare il tipo di artrite. Il medico la esaminerà e stabilirà se ha sintomi simili in altre articolazioni e valuterà l'impatto dell'artrite sulla sua vita e le sue attività quotidiane. I raggi X mostreranno anche alcune caratteristiche dell'artrite reumatoide, come diminuzione della densità ossea vicino alle articolazioni, erosioni dell'osso e deformità articolari. Se si sospetta un'artrite reumatoide, possono essere chiesti esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

Trattamento dell'artrite reumatoide

Il trattamento è progettato per **alleviare il dolore e ripristinare la funzione**. I farmaci possono aiutare a ridurre l'infiammazione, alleviare il dolore e rallentare la progressione della malattia. Possono essere usati farmaci anti-infiammatori, steroidi orali e / o iniezioni di cortisone. Sono ora disponibili diversi trattamenti che modificano la storia di malattia, tra cui farmaci antimalarici, metotrexate, ciclosporina e altri nuovi farmaci che aiutano a sopprimere il sistema immunitario per ridurre l'infiammazione e il dolore. Il reumatologo è lo specialista che prescrive e monitora questi tipi di farmaci. Il medico può anche indirizzarti a un terapista della mano per esercizi, tutori e istruzioni su come usare le mani in modi che possano aiutare ad alleviare il dolore e a proteggere le articolazioni.

La **chirurgia** per il trattamento delle articolazioni artritiche comprende la **rimozione dei tessuti di rivestimento infiammati delle articolazioni, sostituzioni protesiche articolari, fusioni articolari (artrodesi) e, in alcuni casi, l'escissione dell'osso danneggiato**. La procedura specifica dipende da una varietà di fattori, tra cui la particolare articolazione coinvolta, il grado di danno presente, la condizione delle articolazioni adiacenti e le proprie esigenze. Sarà il chirurgo a decidere quale delle tecniche possibili utilizzare in base al caso specifico.

Se si è verificata una **rottura del tendine**, questa potrà essere riparata con un trasferimento o un innesto tendineo. De le **dita deviano ulnarmente** si potranno eseguire interventi rientramento dell'apparato estensore e trasferimenti dei muscoli intrinseci.

Sfortunatamente, non esiste una cura che risolve per sempre il problema dell'artrite reumatoide e più in generale delle connettiviti (malattie autoimmuni del connettivo – LES, etc). Tuttavia, **le procedure chirurgiche possono spesso aiutare a correggere le deformità, alleviare il dolore e migliorare la funzionalità ed in molti casi sono risolutive per parecchi anni** .

La cura ottimale comporta un approccio di squadra tra il reumatologo, il chirurgo della mano, il terapista della mano e il paziente. È particolarmente importante che l'intervento chirurgico sia opportunamente programmato per riequilibrare la mano e preservare le articolazioni il più a lungo possibile, prima che si verifichi lo sviluppo di deformità più gravi.

Lo stretto rapporto con il terapista della mano è indispensabile dopo la chirurgia.



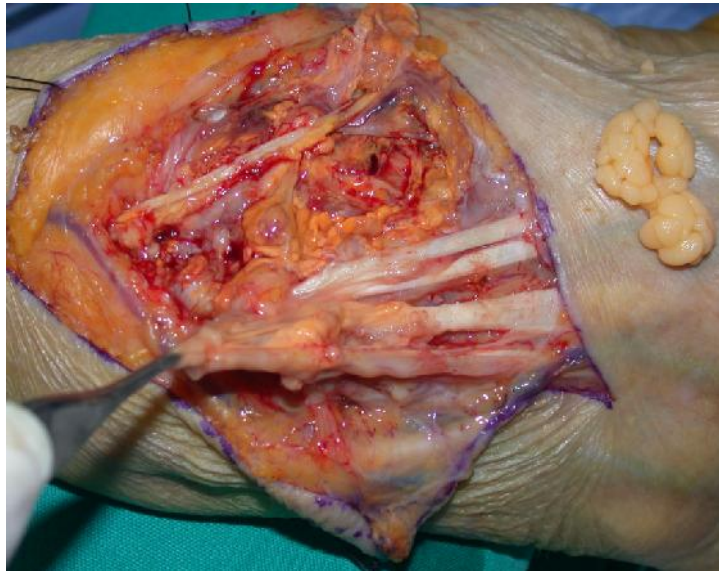
Stadio avanzato di malattia con importanti deformità



Immagini cliniche e radiografiche di un paziente affetto da artrite reumatoide. Le articolazioni MetcarpoFalangee (MF) appaiono sub lussate, erose, e deviate ulnarmente "a colpo di vento"; questo quadro è tipico nell'Artrite Reumatoide; si può notare anche come il movimento di flessione delle dita sia incompleto.



Questo paziente non riesce proprio a flettere ed estendere le dita.



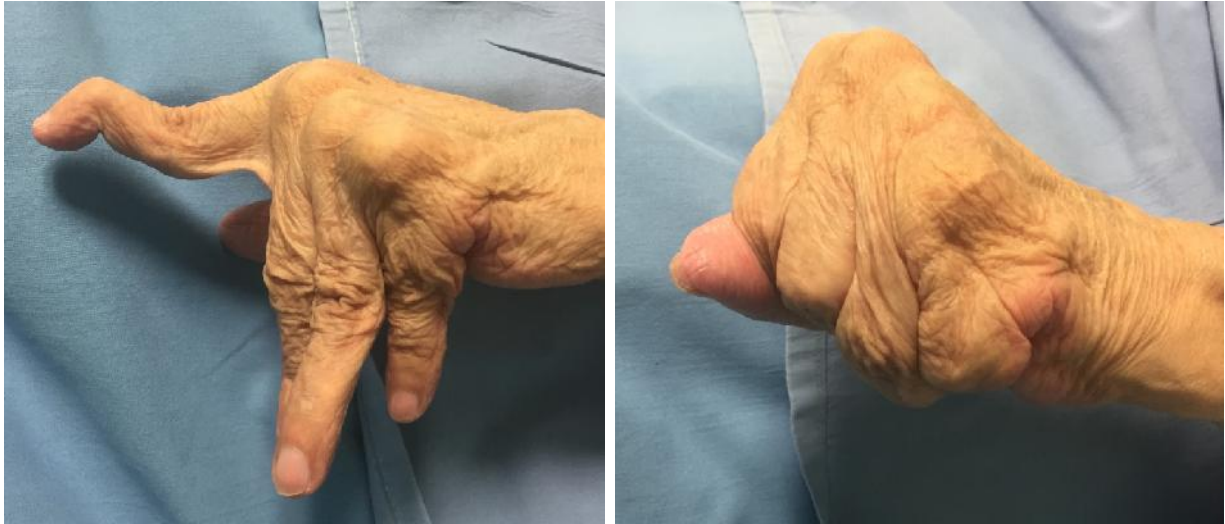
Quadro di erosione tendinea, dei tendini estensori, da parte della sinoviale che avvolge i tendini



Tipici noduli reumatoidi



Quadro preoperatorio (prima immagine) e postoperatorio (rx e clinica) di sostituzione protesica delle MF, ricentramento apparato estensore MF e artrodesi della MF del pollice



Quadro avanzato di AR con deformità a “collo di cigno” dell’indice e lussazione dei tendini estensori che impediscono l’estensione attiva di medio, anulare e mignolo