

SPONDILITE
ANCHILOSANTE
Entesite
Atrite periferica

Prof. Dott. ENZO RAISE

SpA assiale in fase avanzata: aspetto tipico con anchilosi completa del collo («colui che non può guardare il cielo») con ipercifosi del rachide dorsale, perdita della lordosi lombare e necessità di divaricare le gambe per abbassare il baricentro e permettere un miglior equilibrio. Radiologicamente si ha fusione completa dei corpi vertebrali con esito in «colonna a canna di bambù».



SpA: artrite periferica

- Coinvolgimento di una o più articolazioni periferiche nel 30%-50% dei casi
- Coinvolgimento articolare: mono-oligoartrite asimmetrica
- Coinvolte più spesso le grosse articolazioni: ginocchia, caviglie, polsi, gomiti
- Dolore, tumefazione, versamento articolare, impotenza funzionale (artrite)
- Nel 30% dei casi coinvolgimento bilaterale delle anche e spalle; prognosi più severa
- Frequentemente associate: tenosinoviti, entesiti, dattilite



Artrite del ginocchio sinistro in paziente con SpA: evidente distensione della borsa sovra-rotulea per la presenza di cospicuo versamento

Entesite/tenosinovite dle tendine di Achille sinistro in SpA



Foto 1. Evidente tumefazione del tendine di Achille sx in SpA (cerchio giallo).

Foto 2. Aspetto bombato del contorno Tendineo (cerchio giallo)

Foto 3. La RMN dimostra flogosi del tendine, borsite retrocalcaneale (freccia rossa), ed edema osseo dell'astragalo (cerchio rosso)

Dattilite (dito a salsicciotto)

- **Definizione:** dolore e tumefazione di una o più dita che assumono aspetto a salsicciotto
- **Dolore e impotenza funzionale intensi**
- **Evidenti segni di flogosi locali**
- **Specificità per le spondilartriti: 99%**
- **Frequenza: 25-35% dei casi**



CLINICA DELLA IRIDOCICLITE (Uveite anteriore)

- **Esordio acuto (1-2 gg.): dolore oculare, marcato arrossamento, alterazione del visus (d.d. con AR giovanile ad esordio insidioso)**
- **Episodio iniziale unilaterale**
- **Marcata tendenza a recidive unilaterali con coinvolgimento alternato di OS e OD**
- **Complicazioni nel 4%-10% dei casi: sinechie iride-lente; edema maculare cistoide, cataratta (glaucoma raro)**
- **Risoluzione in 2-4 mesi**



SpA psoriasica: 3 varianti cliniche

1. Periferica (70% dei casi)

-**Oligoarticolare**

(≤ 4 articolazioni)

-**Poliarticolare**

(≥ 5 articolazioni)

2. Assiale (10%)

3. Mista (manifestazioni periferiche e assiali (20%))



AP oligoarticolare



AP poliarticolare



SpA associata ad IBD (malattia di Crohn e Rettocolite Ulcerosa). Le manifestazioni muscolo-scheletriche sono le manifestazioni extra-intestinali più frequenti potendole osservare nel 20%-30% dei pazienti. Clinicamente se ne distinguono 3 forme

SpA IBD-associata

Varianti cliniche

- **Artrite periferica**
 - Tipo I (Pauciarticolare)= ≤ 4 articolazioni (predominante agli arti inferiori)
 - Tipo II (Poliarticolare)= ≥ 5 articolazioni
- **Sacroileite isolata**
- **SpA assiale**
- **Variante mista: concomitante interessamento assiale e periferico**

La terapia è steroidea con anti infiammatori come ibuprofene o indometacina associati ad analgesici come paracetamolo. Eventuali terapie con farmaci biologici