



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

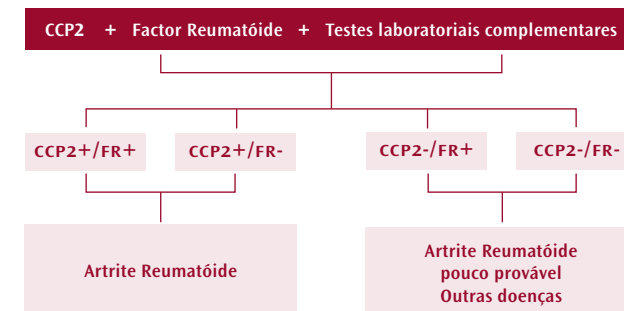
GERAIS	ESPECÍFICOS
Hemograma	Anticorpos Anti-CCP2* (IgG)
Velocidade de Sedimentação	RA Teste
Proteína C reactiva	Factor Reumatóide (FR) (IgM)
Ureia / Creatinina	Anticorpos Anti- Nucleares (ANA)
Ionograma	
Ác. Úrico	
Provas de Função Hepática	
Serologias Virais (VHB, VHC)	
Análise Líquido Sinovial	

*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



LABORATÓRIO CENTRAL I

Av. Visconde de Valmor, 33 B · 1050-237 Lisboa

Tel. 21 798 44 00 · Fax 21 798 44 99

HORÁRIOS

Dias úteis 7h30-20h00 · Sábados 8h00-13h00

LABORATÓRIO CENTRAL II

Rua Alexandre Herculano, 1-1º dto · 1150-005 Lisboa

Tel. 21 356 10 66 · Fax 21 315 77 01

HORÁRIOS

Dias úteis 8h00-19h00 · Sábados 11h00-13h00

www.germanodesousa.com



LABDIAGNÓSTICA - PATOLOGISTAS CLÍNICOS ASSOCIADOS, LDA.

DIRECTOR: DR. GERMANO DE SOUSA

Nº DE LICENÇA 00040 L/2005

CONCEPÇÃO DE CONTEÚDOS: DRAª MARIA JOSÉ REGO DE SOUSA
MÉDICA PATOLOGISTA CLÍNICA