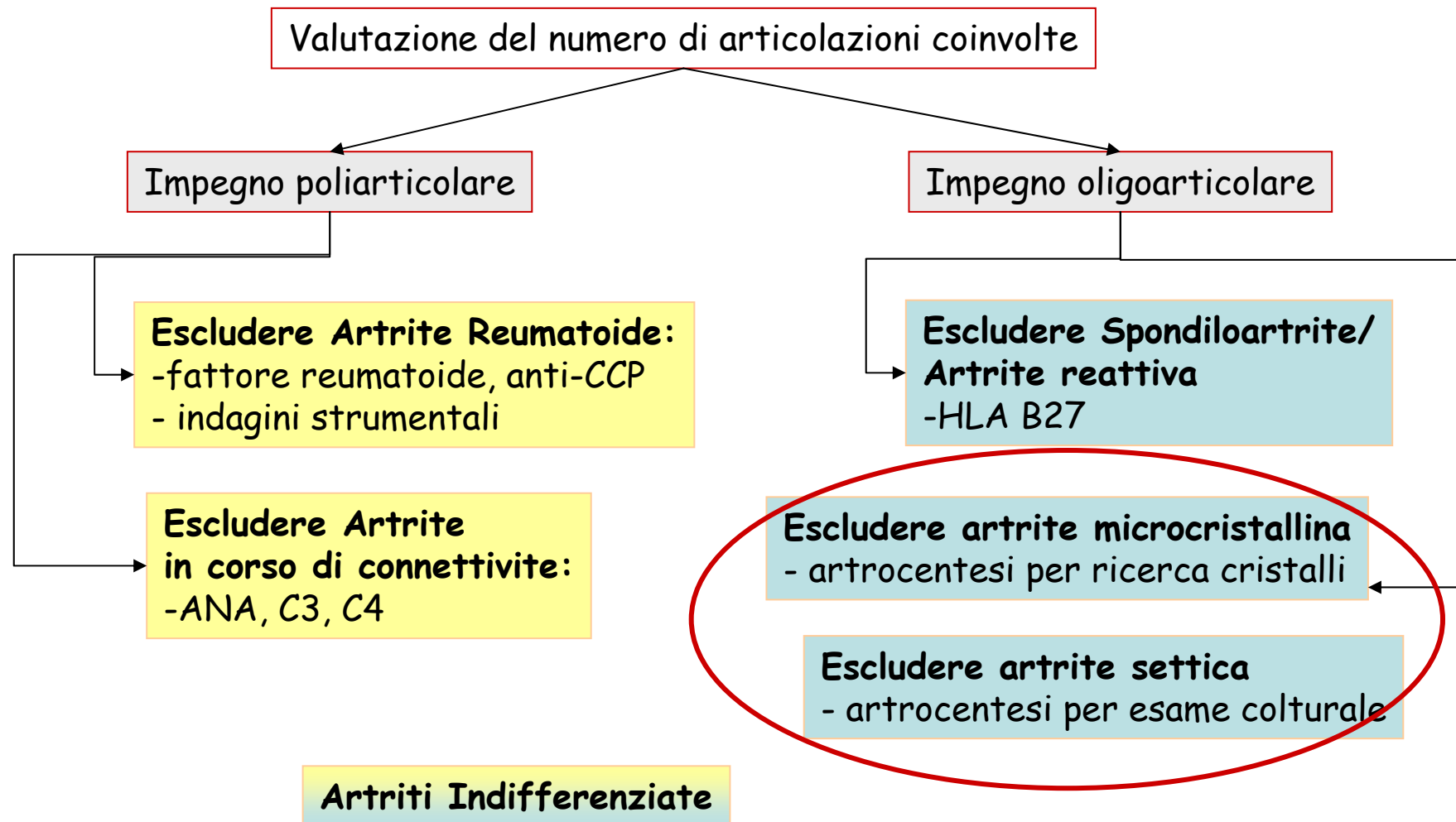


Artriti settiche

www.fisiokinesiterapia.biz

ALGORITMO DELLE ARTRITI



Vie aeree, tratto intestinale e genito-urinario
MUCOSA

Batteriemia
Trasporto intracellulare

articolazione

Tolleranza

Replicazione
del germe

By stander

Artrite settica

Immunostimolazione
patologica

ARTRITE REATTIVA

ARTRITI SETTICHE

Artriti causate dall'azione diretta nell'ambiente articolare di un agente infettivo

ARTRITI INFETTIVE

Artriti Batteriche	Gonococciche Non gonococciche: –da germi comuni –artrite brucellare –artrite da micobatteri –artrite di Lyme
Artriti virali	Parvovirus B19, HCV, HBV, HIV, HTLV
Artriti micotiche	Blastomyces, Sporotrix, Histoplasma, Coccidioides, Aspergillus, Candida, Actinomyces, Cryptococcus
Artriti parassitarie	Giardia lamblia, Toxoplasma gondi, Schistosoma mansoni, Filarie, Tenie, Echinococco

ARTRITI BATTERICHE

- Processo infettivo a carico di un'articolazione
- Impegno articolare: monoarticolare nell'80-90% dei casi (ginocchia, anche)
- Il germe può raggiungere l'ambiente articolare per : via ematogena, per contiguità da focolai di infezione, per inoculazione diretta (terapia infiltrativa, artroscopia)
- Quando sospettarla?
 - Monoartrite
 - Esordio acuto
 - Sintomi associati: febbre, stato settico, lesioni cutanee, tenosinoviti

Possibili agenti eziologici: ARTRITI GONOCOCCICHE

Microrganismo	<2 yrs	2-15 yrs	16-50 yrs	>50 yrs
Neisseria Gonorrhoeae	-	5%	75%	-
Stafilococco Aureo	40%	50%	15%	70%
Streptococchi	25%	30%	5%	15%
Haemophilus	30%	9%	-	-
Gram neg	3%	5%	5%	8%

Artriti Gonococciche

- Agente patogeno: *Neisseria gonorrhoeae*
- Molto rare in Europa e negli USA: 0,5-3% delle infezioni sessualmente acquisite (uretriti e cerviciti)
- Clinica:
 - Esordio: poliartralgie febbrili migranti associate a tenosinoviti del dorso delle mani e/o dei piedi e a manifestazioni cutanee non pruriginose a tipo papulo-pustole o vescicole
 - Localizzazione settica monoarticolare (ginocchio, polso)

Artriti non-gonococciche da germi comuni

Microrganismo	<2 yrs	2-15 yrs	16-50 yrs	>50 yrs
Neisseria Gonorrhoeae	-	5%	75%	-
Stafilococco Aureo	40%	50%	15%	70%
Streptococchi	25%	30%	5%	15%
Haemophilus I	30%	9%	-	-
Gram neg: E Coli, Pseudomonas	3%	5%	5%	8%

Fattori di rischio

- Età avanzata o neonatale
- HIV
- Terapie con farmaci immunosoppressori
- Diabete
- Anamnesi per altre malattie autoimmuni (i.e. artrite reumatoide)
- Protesi articolari (infezioni precoci entro 1 mese dall'impianto o tardive)
- Infezioni cutanee
- Recenti interventi di chirurgia articolare
- Recenti manovre di cateterismo

Diagnosi

- Laboratorio: aumento indici di flogosi, leucocitosi
- Artrocentesi:
 - Esame del liquido sinoviale
 - Esame colturale per l'identificazione del germe

ANALISI DEL LIQUIDO SINOVIALE

	Normale	Artrosico	Infiammatorio (artrite)	Settico
Colore	incolore, paglierino	incolore, paglierino	citrino	citrino, verdastro
Aspetto	limpido	limpido	torbido	torbido
Viscosità	conservata	conservata	ridotta	molto ridotta
Leucociti /mm³	<200	<2000	5000-50.000	>50.000
% PMN	<25%	<30%	>50%	>75%

www.fisiokinesiterapia.biz

TERAPIA

- Antibioticoterapia
- Drenaggio articolare
- Immobilizzazione e Analgesici
- Terapia fisica (non appena la flogosi inizia a ridursi)