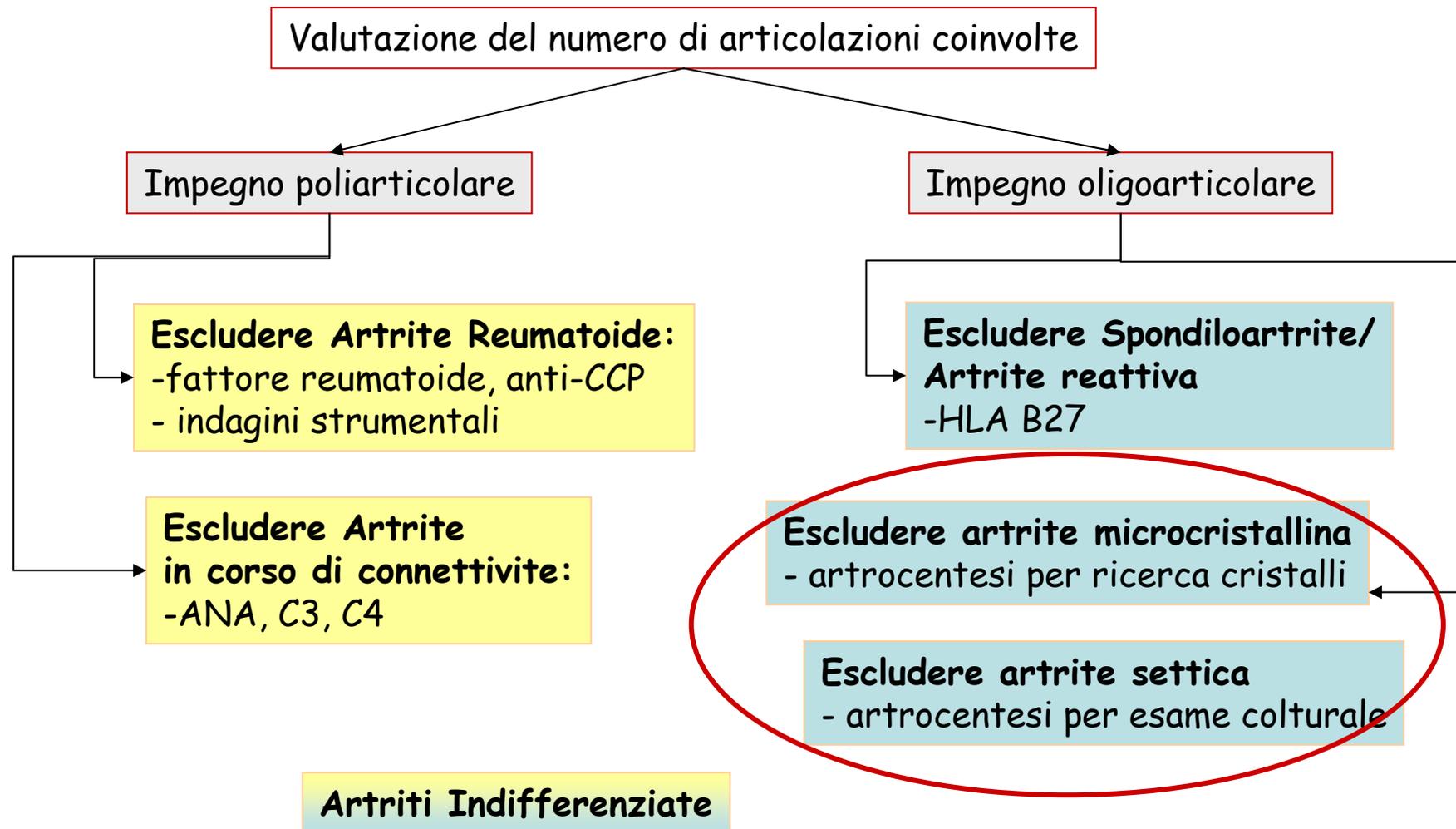


# Artriti settiche

[www.fisiokinesiterapia.biz](http://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

<b>Artriti Batteriche</b>	Gonococciche Non gonococciche: –da germi comuni –artrite brucellare –artrite da micobatteri –artrite di Lyme
<b>Artriti virali</b>	Parvovirus B19, HCV, HBV, HIV, HTLV
<b>Artriti micotiche</b>	Blastomyces, Sporotrix, Histoplasma, Coccidioides, Aspergillus, Candida, Actinomyces, Cryptococcus
<b>Artriti parassitarie</b>	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%	<b>75%</b>	-
Stafilococco Aureo	<b>40%</b>	<b>50%</b>	15%	<b>70%</b>
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%	<b>75%</b>	-
Stafilococco Aureo	<b>40%</b>	<b>50%</b>	15%	<b>70%</b>
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

	<b>Normale</b>	<b>Artrosico</b>	<b>Infiammatorio (artrite)</b>	<b>Settico</b>
<b>Colore</b>	incolore, paglierino	incolore, paglierino	citrino	citrino, verdastro
<b>Aspetto</b>	limpido	limpido	torbido	torbido
<b>Viscosità</b>	conservata	conservata	ridotta	molto ridotta
<b>Leucociti /mm<sup>3</sup></b>	<200	<2000	5000-50.000	>50.000
<b>% PMN</b>	<25%	<30%	>50%	>75%

[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# TERAPIA

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