

Autorzy: Bachta Karolina, Czarnecka Wiktoria, Turczyn Patrycja  
Opiekun: mgr Sylwester Stachyra

**PROBLEM DIAGNOSTYCZNY  
MŁODZIĘCZEGO IDIOPATYCZNEGO  
ZAPALENIA STAWÓW (MIZS) –  
PORÓWNANIE TECHNIK  
RENTGENOGRAFII I ULTRASONOGRAFII  
– OPIS PRZYPADKU**



# CEL PRACY

Praca ma na celu ukazanie różnic dwóch metod z zakresu diagnostyki obrazowej jakimi są rentgenografia i ultrasonografia we wczesnej diagnostyce Młodzieńczego Idiopatycznego Zapalenia Stawów.

Ponadto ma za zadanie zwrócić uwagę lekarzy na wybór odpowiedniego badania obrazowego w chorobach stawów.



# WSTĘP

Młodzieńcze Idiopatyczne Zapalenie Stawów (MIZS; ICD-10: M08) jest najczęstszą przewlekłą układową chorobą tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym, która występuje u dzieci i nastolatków. Obraz choroby jest niejednorodny, przebiega z okresami zaostrzeń i remisji. Na skutek trwającego procesu zapalnego dochodzi do postępującej destrukcji struktur stawowych oraz fizycznej niepełnosprawności. Badania fizykalne i laboratoryjne dają podstawę do przeprowadzenia postępowania różnicowego. Badania obrazowe są kluczowe do zdiagnozowania MIZS, gdyż pozwalają na ocenę stopnia zajęcia stawów i szybkie wdrożenie odpowiedniego leczenia. We wczesnym stadium choroby bardzo ciężko zobrazować zmiany, które pozwoliłyby na jej rozpoznanie. Dodatkowo nie każde badanie obrazowe jest w stanie potwierdzić zajęcie stawu procesem zapalnym, nawet jeśli już się ono rozpoczęło. U pacjentów z podejrzeniem choroby zapalnej tkanki łącznej najczęściej pierwszymi badaniami obrazowymi są badania rentgenowskie. Coraz częściej wykorzystuje się jednak badanie ultrasonograficzne.

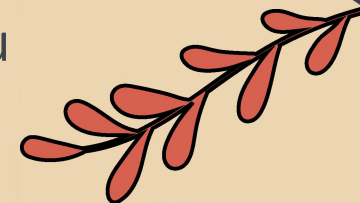
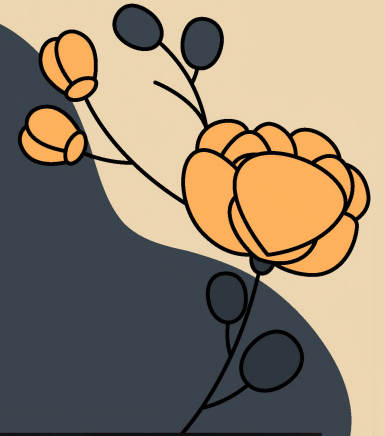
# OPIS PRZYPADKU

Dotychczas zdrowa, aktywna fizycznie, 13-letnia dziewczynka została przyjęta do ortopedy z powodu silnego bólu I palca prawej ręki, utrzymującego się od ponad 3 tygodni, utrudniającego pisanie i dźwiganie nawet lekkich przedmiotów. Dodatkowo widoczny był obrzęk stawu śródrečno-paliczkowego tego palca. W wywiadzie rodzinnym bez istotnych chorób przewlekłych.

Przy przyjęciu pacjentka była w stanie ogólnym dobrym. W badaniu fizykalnym stwierdzono podejrzenie zwichnięcia. Dla potwierdzenia wykonano serię zdjęć rentgenowskich z obrębu I palca prawej ręki (rys.1). Postanowiono założyć gips na okres 1 tygodnia. Po zdjęciu usztywnienia zarówno obrzęk jak i ból pozostały. Zdecydowano się na założenie stabilizatora na kolejny 1 tydzień, jednak ponownie nie przyniosło to poprawy. Ponadto pojawił się delikatny obrzęk stawu śródrečno-paliczkowego palca III prawej ręki.



Rys. 1 Zdjęcie rentgenowskie palca I prawej ręki w wieku 14 lat

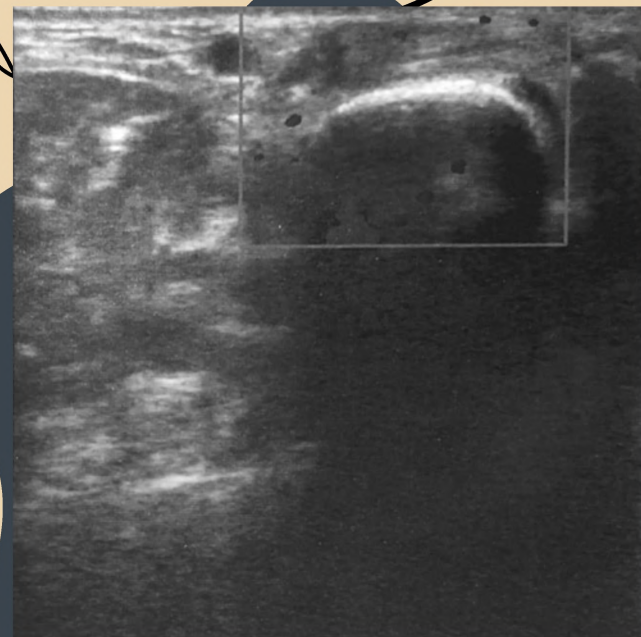
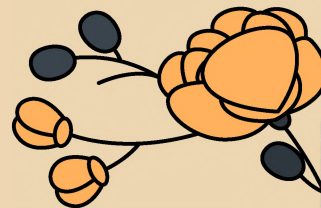




# OPIS PRZYPADKU

Z powodu nieustającego bólu utrudniającego codzienne funkcjonowanie zdecydowano o zmianie lekarza. Chirurg ręki po badaniu fizykalnym stwierdził możliwość wystąpienia Reumatoidalnego Zapalenia Stawów. W celu postawienia diagnozy skierował pacjentkę do reumatologa dziecięcego.

Reumatolog przyjął pacjentkę do szpitala, gdzie wykonano badania laboratoryjne oraz badanie ultrasonograficzne stawów śródrečno-paliczkowych prawej ręki oraz prawego nadgarstka. USG wykazało przerost błony maziowej w stawach śródrečno-paliczkowych I, II i III palca prawej ręki oraz prawego nadgarstka (rys. 2). Wyniki badań laboratoryjnych były następujące: HLA B27 ujemny, p/c anty CCP < 7, p/c ANA 1:160 i sugerowały one stan zapalny w stawach. Na podstawie tych badań postawiono diagnozę - MIZS. Zalecono metotreksat 15 mg/tyg doustnie. Po okresie 3 miesięcy stan pacjentki uległ poprawie. Ból zniknął całkowicie, obrzęki pozostały. Aktualnie stan pacjentki nie ulega pogorszeniu.



**Rys. 2** Zdjęcie ultrasonograficzne stawu śródrečno-paliczkowego I palca prawej ręki w wieku 14 lat



# WNIOSKI

Szybka diagnostyka oraz wczesne rozpoczęcie leczenia Młodzieńczego Idiopatycznego Zapalenia Stawów umożliwiają zatrzymanie progresji zmian stawowych, wpływają na społeczne funkcjonowanie chorego i jego jakość życia. Obecnie powszechnym badaniem zlecanym przy objawach bólu stawów jest badanie RTG, które w rzeczywistości nie jest w stanie uchwycić początkowej fazy choroby. Powszechnie stosowaną metodą w przypadku pacjentów z bólami stawów powinno stać się USG, dzięki któremu można zaobserwować pierwsze zmiany błony maziowej i postawić odpowiednią diagnozę.



Osoba,  
która kończy  
18 lat nie przestaje  
być chora na MIZS!