

CROWNED DENS SYNDROME

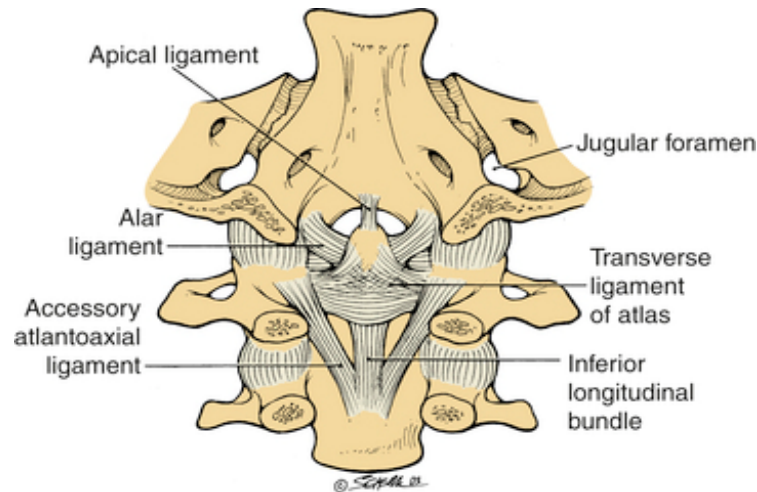
Γ. ΚΑΤΣΙΚΑΣ

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

CROWNED DENS SYNDROME

- Ονομασία από Bouvet et al το 1985¹
- Εναπόθεση κρυστάλλων CPP (ή HA) στην ΑΜΣΣ
- Η εναπόθεση πέριξ του οδόντα είναι δίκην κορώνας (ή άλω)



CPP (calcium pyrophosphate) = Πυροφωσφορικό ασβέστιο

HA (ή BCP) = Υδροξυαπατίτης (ή Βασικό φωσφορικό ασβέστιο)

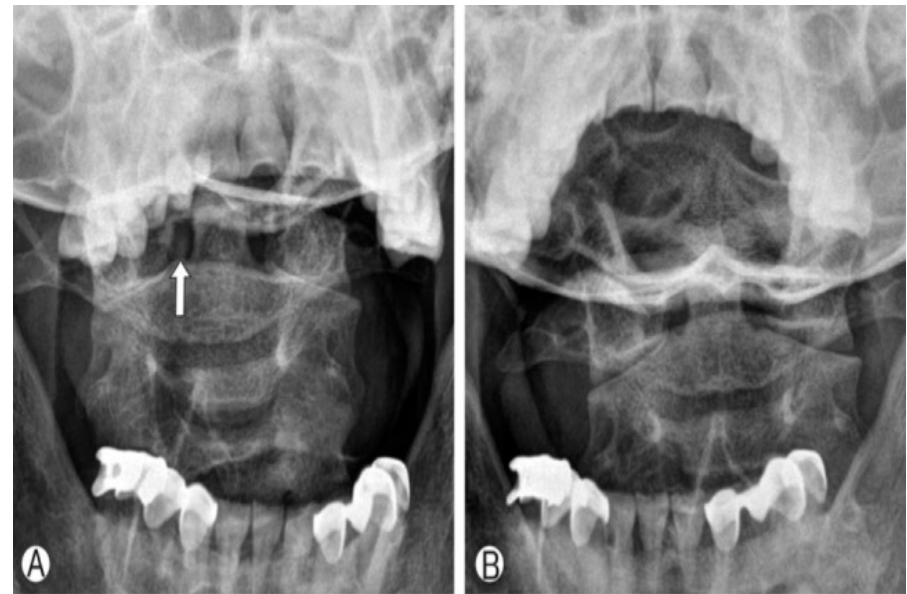
1) Bouvet et al, Arthritis Rheum 28:1417-1420, 1985

Κλινική εικόνα

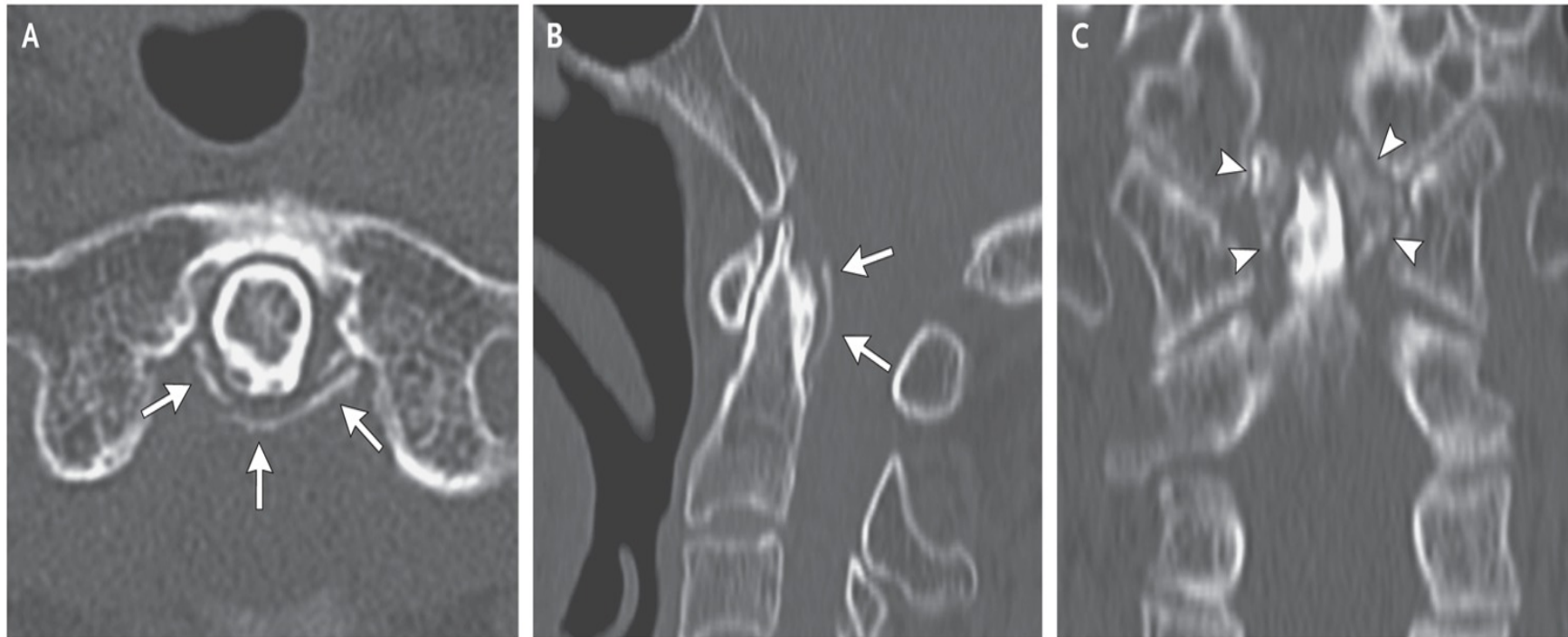
- Κεφαλαλγία αυχενική – ινιακή
- Επώδυνος περιορισμός ενεργητικού + παθητικού ROM
- Δυσκαμψία αυχένα
- Πυρετός
- Εργαστηριακό φλεγμονώδες σύνδρομο

Απεικονιστικά

- Η CT gold standard για τη διάγνωση
- Απαραίτητη αρχικά η Ro
- Χρήσιμη η MRI (αποκλεισμός άλλων αιτιών)



Η CT gold standard για τη διάγνωση



Διαφορική Διάγνωση

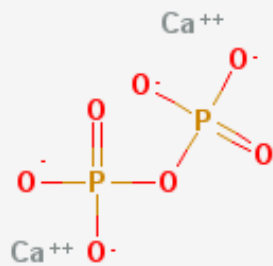
- 1) Μηνιγγίτιδα
- 2) Επισκληρίδιο απόστημα
- 3) Αυχενική σπονδυλίτιδα
- 4) Μεταστατική νόσος
- 5) Γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα
- 6) Ρευματική πολυμυαλγία
- 7) Ρευματοειδής αρθρίτιδα

Θεραπεία - Πρόγνωση

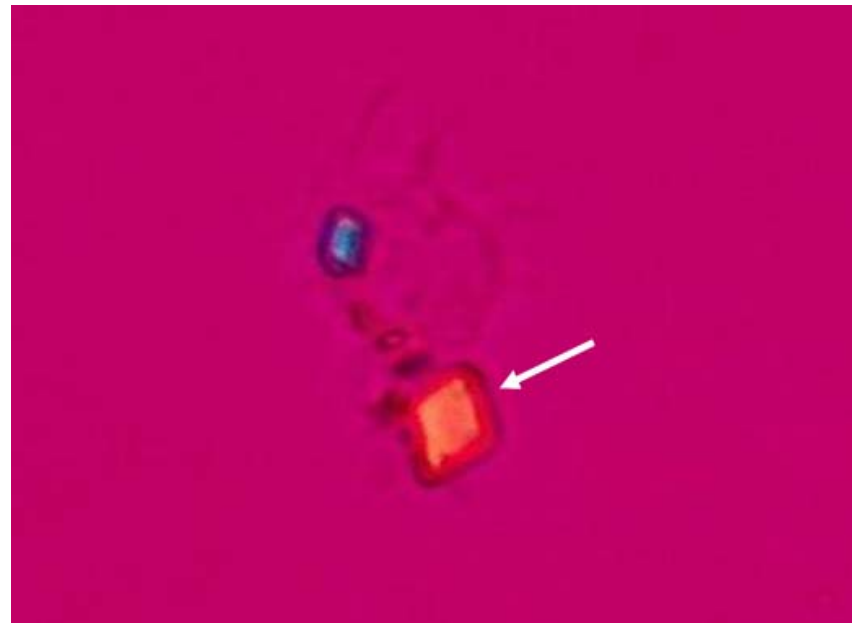
- ΜΣΑΦ
- Κορτικοειδή (0,25-1mgr/kg)
- Κολχικίνη (;)
- Πολύ καλή πρόγνωση

ΝΟΣΟΣ ΑΠΟ ΕΝΑΠΟΘΕΣΗ ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ ΠΥΡΟΦΩΣΦΟΡΙΚΟΥ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ (CPR)

Αρθρίτιδα – Αρθροπάθεια που αποδίδεται σε εναπόθεση κρυστάλλων **πυροφωσφορικού ασβεστίου** (Calcium Pyrophosphate = CPP) στις αρθρώσεις (κυρίως στο χόνδρο διάρθριο ή ινώδη) και σε παρακείμενους ιστούς



CPP



CPP ΚΡΥΣΤΑΛΛΟΙ

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ CCPD ΝΟΣΟΥ

- Προσβάλλει το 4-7% των ενηλίκων
- Μ.Ο. ηλικίας διάγνωσης = 74 έτη
- Ακτινολογική χονδρασβέστωση (↑ με την ηλικία)
 - α) 15% σε 66-74 έτη
 - β) 36%% σε 75-84 έτη
 - γ) 50% σε > 85 ετών

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Χονδρασβέστωση (ασυμπτωματική CPPD νόσος)
- Οξεία αρθρίτιδα από κρυστάλλους CPP
- Χρόνια φλεγμονώδης αρθρίτιδα από κρυστάλλους CCP
- Οστεοαρθρίτιδα με CPPD +/- επεισόδια οξείας αρθρίτιδας
- Βαριά εκφύλιση-καταστροφή άρθρωση
- Σπονδυλική προσβολή

European League Against Rheumatism
(EULAR) task force

Ann Rheum Dis 2011 Apr;70(4):563-70

Ασυμπτωματική CPPD νόσος (χονδρασβέστωση)

- **Ασυμπτωματική** εναπόθεση κρυστάλλων CCP σε ≥ 1 θέση (αρθρική – περιαρθρική)
- Η εναπόθεση είναι (συνήθως) ορατή ακτινολογικά



Οξεία αρθρίτιδα από κρυστάλλους CPP (πρώην ψευδοουρική αρθρίτιδα = **pseudogout**)

- Μονοαρθρίτιδα (>90%)
- **ΓΟΝΑΤΟ** (>50%)
- Διάρκεια > 1-2 εβδομάδες



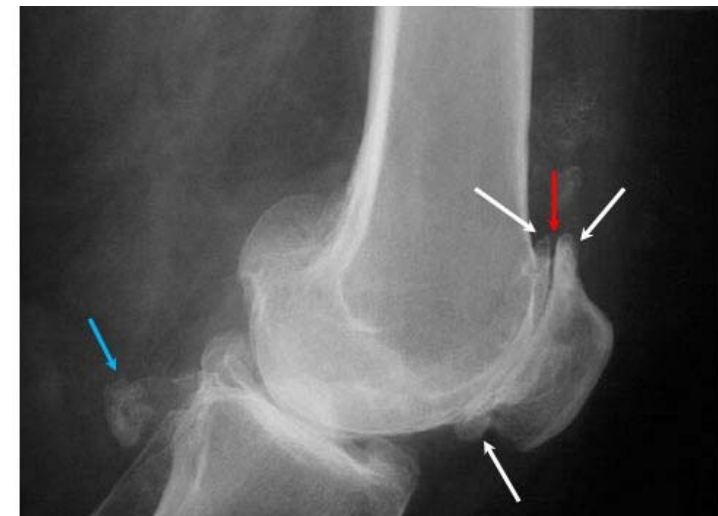
Χρόνια φλεγμονώδης αρθρίτιδα από CCP κρυστάλλους (πρώην ψευδορευματοειδής)

- Πολυαρθρίτιδα
- Καρποί, ΜΚΦ, γόνατα, αγκώνες
- Διάρκεια εβδομάδες – μήνες
- Σπάνια ψευδοσηπτική



ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΜΕ CRPD (πρώην ψευδοοστεοαρθρίτιδα) μετά ή άνευ κρίσεων

- πιο συχνή συμπτωματική (50%)
- 50% και επεισόδια pseudogout
- **ΓΟΝΑΤΑ**, καρποί, ΜΚΦ (2^η, 3^η),
ισχία, ώμοι, αγκώνες, ΠΔΚ, ΣΣ
- Υπερτροφική οστεοαρθρίτιδα



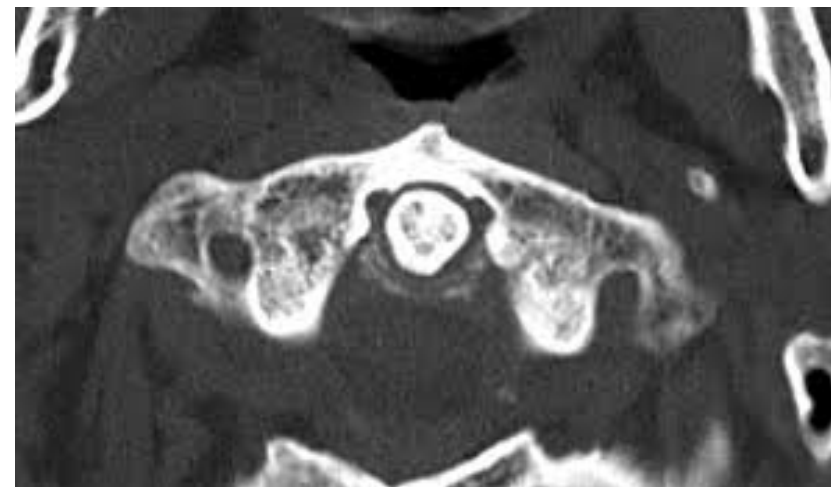
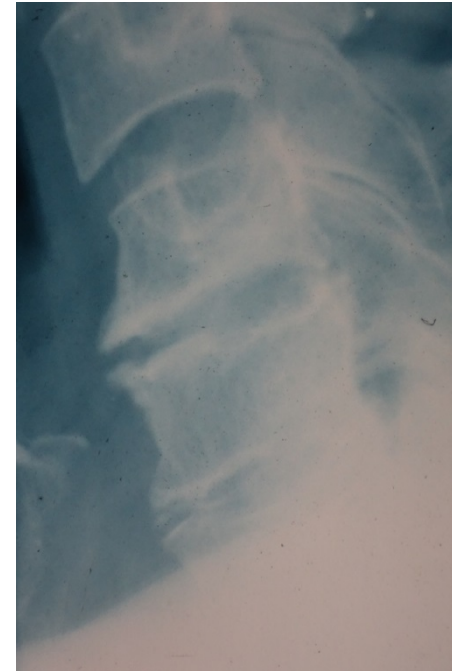
Σοβαρή εκφυλιστική αρθροπάθεια (πρώην ψευδο-νευροπαθητική)

- Θυμίζει νευροπάθεια Charcot (ΣΔ, Σύφιλη, Συριγγομυελία)
- Όχι νευρολογική διαταραχή



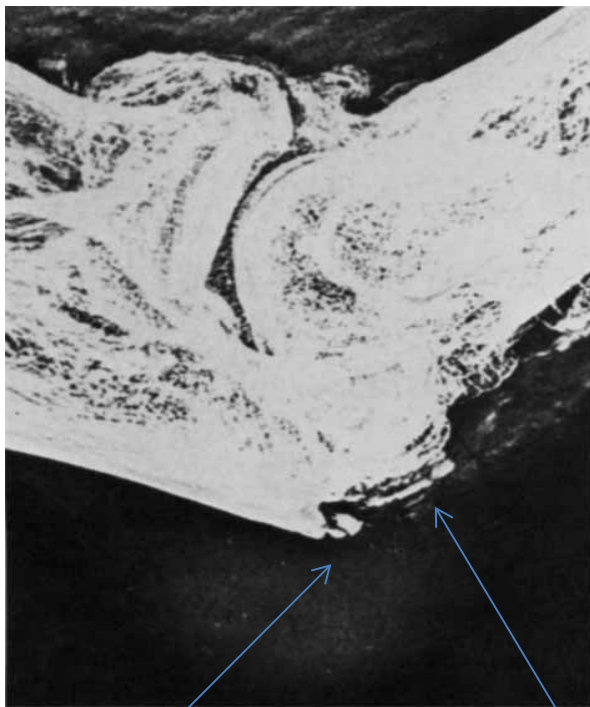
Σπονδυλική Προσβολή

- Δυσκαμψία +/- αγκύλωση (AS ή DISH like)
- Συνήθως στην οικογενή CPPD
- Σπονδυλική στένωση (CPP σε οπίσθιο επιμήκη σύνδεσμο)
- Μυελοπάθεια (CPP σε ωχρό σύνδεσμο στην ΑΜΣΣ)
- Crowned dens syndrome



ΆΛΛΕΣ ΠΡΟΣΒΟΛΕΣ - ΕΝΑΠΟΘΕΣΕΙΣ

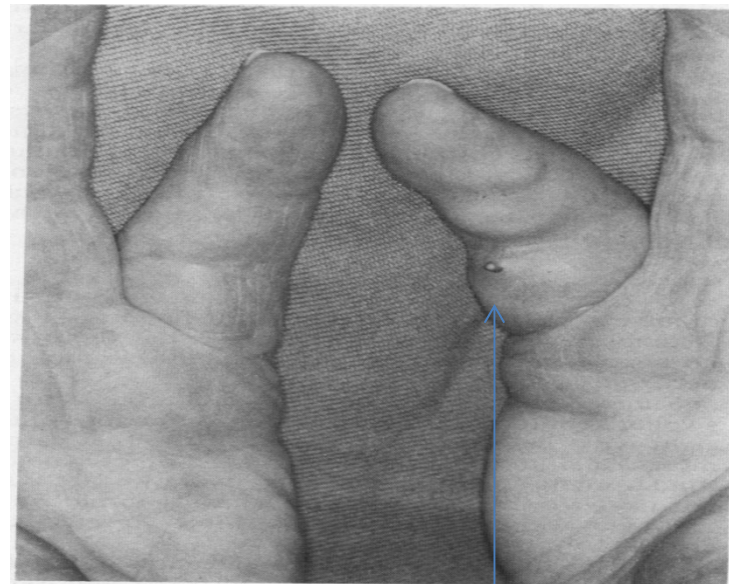
ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ



ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ
ΩΛΕΚΡΑΝΟΥ

ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ
ΤΡΙΚΕΦΑΛΟΥ

ΤΕΝΟΝΤΟΕΛΥΤΡΙΔΑ

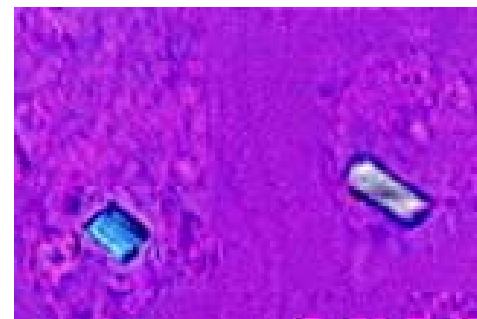
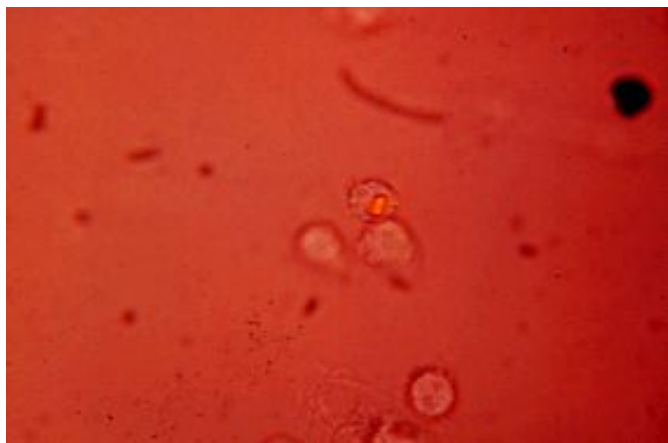


ΤΕΝΟΝΤΟΕΛΥΤΡΙΔΑ ΚΑΜΠΗΤΗΡΑ
ΜΙΚΡΟΥ ΔΑΚΤΥΛΟΥ

ΑΡΘΡΙΚΟ ΥΓΡΟ

Η ΑΝΕΥΡΕΣΗ ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ CPP
ΣΤΟ ΑΡΘΡΙΚΟ ΥΓΡΟ

ΚΟΜΒΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ



CPP ΚΡΥΣΤΑΛΛΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ Ή/ΚΑΙ ΦΑΓΟΚΥΤΤΑΡΩΜΕΝΟΙ
(ΜΕ ΑΣΘΕΝΗ ΘΕΤΙΚΗ ΔΙΠΛΟΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ)

ΑΡΘΡΙΚΟ ΥΓΡΟ

Στη φλεγμονώδη Αρθρίτιδα

- Κύτταρα (WBC) $> 2000/\text{mm}^3$
- καθ' υπεροχή PMNs

στην οξεία αρθρίτιδα

WBC 30-50000/ mm^3 (90% PMNs)



Στη μη φλεγμονώδη Αρθρίτιδα

- Κύτταρα (WBC $< 1000/\text{mm}^3$)

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- Αποτιτανώσεις (linear) αρθρικών χόνδρων
- Αποτιτανώσεις (linear) τενόντων, αρθρικών θυλάκων, συνδέσμων, θυλάκων
- Εκφυλιστική αρθροπάθεια (υπερτροφικού τύπου)

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

ΟΡΑΤΗ ΓΡΑΜΜΟΕΙΔΗΣ ΕΝΑΠΟΘΕΣΗ CPP ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ
ΣΕ ≥ 1 ΘΕΣΗ ΑΠΟ :

Α) ΓΟΝΑΤΑ

Β) ΤΡΙΓΩΝΙΚΟ ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΚΑΡΠΟΥ

Γ) ΗΒΙΚΗ ΣΥΜΦΥΣΗ

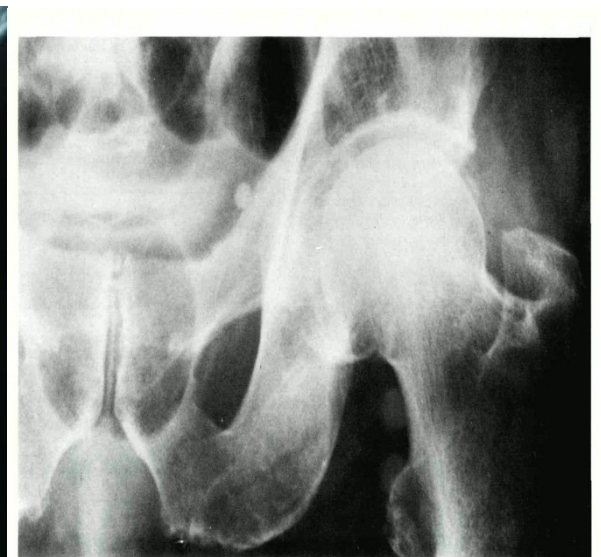


Fig. 3: AP Hip. There is calcification of the symphysis pubis and the articular cartilage of the left hip. The knee and pubis are the commonest sites of calcification in CPPD deposition disease.

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ

α) υποχόνδριες κύστεις

β) οστεοφύτωση

γ) καταστροφή οστού- χόνδρου



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

