

ARTHRITES

	<i>Arthrites septiques</i>	<i>Arthrites microcristallines</i>		
Définition	→ Prolifération intra-articulaire d'un micro-organisme (bactérie, champignon,...)	→ Inflammation synoviale due au dépôt tissulaire de microcristaux ; 3types de maladie		
		La <i>goutte</i> est une maladie métabolique due à une hyperuricémie	La <i>chondrocalcinose articulaire</i> est la précipitation de cristaux de calcium ds le cartilage articulaire	Le <i>rhumatisme à hydroxyapatite</i> est un dépôt péri-articulaire de microcristaux d'hydroxyapatite
Responsable de la maladie	-Germe banal (staphylocoque, bacille GRAM-escherichia coli, streptocoque) -Bacille de Koch (tuberculose) -Champignons : candida albicans (responsable mycoses)	-L'acide urique = GOUTTE	-Le calcium = Chondrocalcinose articulaire	-L'hydroxyapatite = Rhumatisme à hydroxyapatite

Facteurs favorisant s	<p>-Facteurs généraux : diabète, corticothérapie, immunodépress°, toxicomanie</p> <p>-Facteurs locaux : infiltrat° dérivés cortisoniq, pathologie de l'articulat° (arthrose, PR,...), prothèse</p>	<p>-L'alimentat° (abats, choux, oseille, alcool)</p> <p>-Excès de product° de l'acide uriq (défaut enzymatiq)</p> <p>-Lyse cellulR (hémopathie)</p> <p>-Traitement diurétiq</p>		
Clinique / Symptômes	<p>Syndrome septique : fièvre, frissons</p> <p>Douleur articulaire</p> <p>Impotence fonctionnelle</p>	<p>Articulat° rouge, chaude, douloureuse (fièvre) ; Crise de goutte : brutale, svt la nuit, douloureux, localisat° typiq (base du gros orteil)</p> <p>Goutte chroniq : tophus (= dépôt ss cutané d'urate)</p>	<p>Articulat° rouge, chaude, douloureuse (fièvre) ; zone typiq : genou, 1 ou +eurs articulat° à la fois, peux entraîné 1 hémarthrose, peux simuler 1 PR chez la P.A</p>	<p>Se loge +tôt sur les tendons</p> <p>Phénomène inflammatoire des tendons et des bourses séreuses</p>

Sites articulaires	+tôt les grosses articulat° : genou, épaule, hanche ms ttes les articulations peuvent être touché : doigt, sacro-iliaq, articulaire postérieure du rachis	Toutes les articulations peuvent être touchées	Peut toucher tous les sites articulaires	Certain sites articulR st privilégiés : épaule (périarthrite scapulo-humérale) / hanche / tendon du moyen fessier / coude
Examen clinique	Fièvre >38,5°C ; articulation grosse, rouge, chaude, douloureuse ; mobilisat° impossible ; recherche porte d'entrée du germe	Signes inflammatoires unilatéraux ; articulat° grosse, rouge, douloureuse, chaude ; impotence hyperalgique fonctionnelle	Arthrite ; syndrome inflammatoire calcifié (cartilage, ménisques,...)	Crise aiguë périarticulR / articulR, douloureuse et inflammatoire

Biologie	<p>Étude bactériologique en urgence pour identifier germe :</p> <p>ds sang</p> <p>ds liquide articulaire (ponct° articulaire, analyse bactériologique, numération du liquide, recherche de cristaux)</p> <p>recherche porte d'entrée ; ECBU ; prélèvements cutané</p> <p>bio standard (NFS, VS, PCR), radio, scintigraphie osseuse, IRM</p>	<p>Syndrome inflammatoire (augmentation de la VS et de la PCR, légère hyperleucocytose)</p> <p>Hyperuricémie</p> <p>analyse du liquide articulaire : ponct° articulaire si possible (recherche de microcristaux, analyse bio systématique)</p> <p>radio</p> <p>recherche d'autres atteintes (atteinte rénale)</p>	<p>Syndrome inflammatoire éliminer 1 foyer infectieux</p> <p>analyse du liquide articulaire (recherche de cristaux, analyse bactériologique)</p> <p>radio</p>	<p>Analyse du liquide articulaire, radio</p>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

Traitement	Antibiothérapie (2 antibio ciblés sur le germe, par voie IV pdt 4 semaines, puis relais oral pdt 2 mois) Immobilisat° de l'articulat° et décharge Lavage articulaire si besoin ss arthroscopie	De la crise : <u>colchicine</u> à dose dégressive (effets secondR +++) ou AINS Au bout de <u>3 crises de goutte</u> : traitement hypo-uricémiants, régime alimentR, boissons alcalines (eau de Vichy), ZYLORIC (baisse synthèse des purines)	Repos AINS colchicine Apport de magnésium	Repos de l'articulation AINS au moment des crises antalgiques cryothérapie (glaçage de l'articulat°)
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

AINS = Anti-Inflammatoire Non Stéroïdiens.

NFS = Numération Formule Sanguine.

VS = Vitesse de Sédimentation (elle est élevée si inflammation).

PCR = Protéine C Réactive.

ECBU = Examen Cyto Bactériologique des Urines.

IV = Intra Veineuse.

Hyperuricémie si : taux d'acide urique >60mg/L chez la femme
>70mg/L chez l'homme

PR = Polyarthrite Rhumatoïde.

Etude bactériologique dans le sang = hémoculture, en aérobie et en anaérobie.