

سوال شماره ۲ :

اقای ۳۸ ساله با سابقه پنج ماهه کمردرد التهابی که پیشرونده است . در معاینه در ناخنها تصویر زیر دیده می شود :



در رادیوگرافی ها :



- الف - ضایعات ناخنها را توصیف کنید .
- ب - گرافیهها را توصیف کنید .
- ج - تشخیص محتمل چیست ؟
- د - درمان پیشنهادی را نام ببرید.

پاسخ سوال شماره ۲ :

- الف - دیستروفی ناخن بصورت هیپرکراتوز و اونیکولیز و نقطه نقطه شدن (pitting) دیده می شود.
- شش الگوی درگیری ناخن که می تواند در پسوریاتیک ارتروپاتی دیده شود: نقطه نقطه شدن (pitting) ، خطوط افقی ، اونیکولیز ، تغییر رنگ زرد حاشیه های ناخن ، هیپرکراتوز دیستروفیک و ترکیب این یافته ها.
- ب - در گرافی انگشتان درگیری DIP بصورت دفورمیتی کلاسیک خودکار در فنجان (pencil in cup) ، خوردگیهای حاشیه ای به همراه تکثیر استخوان زیری ، تحلیل رفتن (whiskering) ، انیکولیز مفصل کوچک ، استئولیز استخوان متاکارپ و بند انگشتان به همراه تلسکوپی شدن انگشتان ، التهاب پریوست و تکثیر استخوانی جدید در محل های انتزیت .
- در گرافی ستون فقرات ساکروایلئیت غیرقرینه ، سین دسموفیتهای ظریف به شکل کاما و بدون حاشیه و قرینگی کمتر ، افزایش پریوست Fluffy روی قدام ترع مهره ها ، درگیری شدید ستون فقرات گردنی ، به همراه تمایل به جابجایی اتلا نتو اگزیاال اما عدم درگیری نسبی ستون فقرات توراکولومبار و استخوانی شدن مجاور مهره ای .
- ج - تشخیص احتمالی پسوریاتیک ارتروپاتی می باشد.
- د - درمان :

- بصورت ایده ال درمان هماهنگ پوستی و مفصلی در PSA صورت می گیرد. (psoriatic-Arthritis)
- عوامل ضد TNF – a درمان PSA را متحول ساخته است. بهبودی سریع و عالی هر دو ضایعات پوستی و ارتريت در کارازماییهای کنترل شده تصادفی وسیع با اتانرسپت ، اینفلکسیماب ، ادالیموماب و گلیموماب دیده شده است.
- استکینوماب ، انتی بادی مونوکلونال علیه زیرواحد مشترک IL-23 / IL-12P40 در درمان پسوریازیس و PSA در کارازمایی های بالینی اولیه اثربخش بوده است.
- سایر درمانهای جدیدتر که کارایی بالایی دارند شامل داروهای مسیر IL-17 – anti همچون سکوکینوماب و برودالوماب و یک مهارکننده فسفودی استراز – ۴ – خوراکی و ...
- متوتروکسات در دوز 15-25 mg/week و سولفاسالازین با دوز 2-3 g/d اثر بخشی بالینی دارند.
- سایر عوامل موثر در پسوریازیس که در PSA مفید گزارش شده اند : سیکلوسپورین ، مشتقات اسید رتینوئیک و پسورالن به اضافه اشعه فرابنفش (PUVA) A هستند.
- مهارکننده سنتز پیریمیدین لفلونامید در پسوریازیس و نیز ارتريت پسوریازیسی موثر است.