

MANIFESTĂRI CUTANATE ÎN REUMATISM

Sunt frecvente și au o valoare diagnostică considerabilă. Ele îmbracă aspecte clinice diferite, în funcție de forma clinică a reumatismului.

Nodozitățile dermo-hipodermice

Patologia se manifestă sub trei forme clinice:

- = noduli dermici (Meynet)
- = noduli subcutanați (noduli reumatoizi)
- = noduli Heberden-Bouchard.

A. Nodulii Meynet

Se întâlnesc în reumatismul articular acut (la 30-35% din cazuri), în special la cele cu prindere cardiacă.

Clinic: au localizare superficială (dermică), dimensiuni mici (cât o gămălie de ac sau un bob de piper), nu aderă la planurile profunde și sunt dispuși în jurul articulației genunchilor, coatelor și regiunii occipitale. Sunt în număr variabil (de la 3-4 până la 100), au evoluție rapidă, formându-se în câteva zile și resorbindu-se spontan după 3-4 zile. Apariția lor este strâns legată de evoluția bolii. Formele grave sunt însoțite întotdeauna de un număr mare de noduli cutanați.

Histologic, nodulii dermici prezintă o structură specifică reumatismului acut și, în felul acesta, pot ușura diagnosticul bolii.

B. Nodulii reumatoizi (subcutanați)

Se întâlnesc la 20% din cazurile cu poliartrită reumatoidă. Pot precede apariția poliarteritei reumatoide, cu câțiva ani.

Clinic: sunt de mărimi variabile, de la un bob de mazăre până la o nucă. Au consistență elastică, iar tegumentul de acoperire este normal. Nu aderă la planurile profunde și nu sunt dureroși. Au evoluție lentă, instalându-se încet și persistând luni de zile. Numărul lor este variabil, cu cât afecțiunea este mai gravă, numărul de nodozități este mai mare.

C. Nodulii Heberden-Bouchard

Apar la persoanele în vârstă la nivelul degetelor și constituie o manifestare a artrozelor interfalangiene.

Nodulii Heberden: Apar la persoanele de peste 45 de ani, se localizează la degetele II-III și IV ale mâinilor, cu localizare bilaterală. Se manifestă ca niște tumefacții de mărimea unui bob de mazăre, situate pe ambele părți ale ultimei articulații interfalangiene sau pe partea ei posterioară. Nodulii sunt bine delimitați, dur, nedureroși, cu tegumentul de acoperire normal (numai rareori prezintă un discret eritem local). Articulația este parțial anchilozată, deformată, uneori fixată în poziție vicioasă, dar sunt și cazuri la care mobilitatea articulației este păstrată. Uneori sunt însoțiți de dureri articulare, alții sunt asimptomatici. Constituie o manifestare a poliartrozei și sunt produși de hipertrofia extremităților osoase și de un proces infiltrativ al țesuturilor periarticulare.

Nodulii Bouchard: apar ca niște mici nodozități, cât o gămălie de ac, înșirați pe partea posterioară a ultimei articulații interfalangiene. Pot constitui singura manifestare a poliartrozei sau se asociază cu noduli Heberden.

Eritemele cutanate

Pot îmbraca mai multe forme clinice.

A. Eritemul inelar (eritemul marginal, eritemul centrifug, eritemul circinat): se întâlnește în reumatismul poliarticular acut (la 18-20% din cazuri). Are un net caracter migrator, avansând cu 2-10 mm în 24 de ore. Ia o formă rotundă sau ovalară, dar deseori are un contur geografic (în formele tardive). La unele cazuri, după resorbția eritemului, apare o pigmentație locală pasageră. La altele, eritemul poate îmbrăca forme clinice particulare, cum ar fi - *eritemă gyratum repens* sau *eritema gyrtumperstans*.

B. Eritemul nodos: recunoaște printre alte multe cauze și reumatismul acut, cu toate că acest lucru este din ce în ce mai puțin admis.

Benzi liniare subcutanate

Au fost de curând descrise la bolnavii cu poliartrită însoțită de noduli subcutanați. Se manifestă sub forma unor trasee lungi de 3-5-10 mm, cu caracter inflamator și structură asemănătoare nodulilor reumatoizi.

Vascularitele periferice

Pot îmbrăca diverse aspecte clinice: noduli cutanați, purpura, necroze digitale, ulcerații cutanate, livedo reticularis, sindrom Raynaud.

Alte manifestări

= Atrofii cutanate (în general la cazurile tratate prin corticoterapie)

= Palme roșii (ca în insuficiența hepatică).

Leziuni unghiale și ale pulpei digitale

Descrise de Bywater, se manifestă sub forma unor mici puncte roșii, localizate sub unghii, produse prin infarctizări sau prin mici leziuni ale pulpei digitale, inițial hemoragice, apoi ulceroase, cu diametrul de 1-2 mm. Uneori pot lua caracter de bule.

Ulcerații cutanate

Pot apărea la formele acute de reumatism, fiind produse prin vascularite necrotice.