

Caracterização clínica de pacientes com artrite psoriásica

Clinical characterization of patients with psoriatic arthritis

Danilo Garcia Ruiz¹, Mário Newton Leitão de Azevedo², Omar Lupi da Rosa Santos³

Recebido do Serviço de Reumatologia, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVO: A artrite psoriásica é doença de apresentação clínica variável e heterogênea, seja do ponto de vista dermatológico ou reumatológico, podendo haver múltiplas combinações entre seus subtipos. Esse estudo teve por objetivo caracterizar clinicamente uma população portadora de artrite psoriásica para traçar um perfil dos pacientes e contribuir para o entendimento da doença. **MÉTODOS:** Estudo com delineamento transversal com 45 pacientes com diagnóstico de artrite psoriásica em tratamento no serviço de Reumatologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os dados demográfico e clínicos-sociais, cutâneos e articulares obtidos foram analisados de modo descritivo. **RESULTADOS:** Pertencem ao sexo masculino 57,8% dos pacientes. A média de idade foi de 52,9 anos. A maior parte tem sobrepeso e dislipidemia. Utilizam metotrexato 64,4% dos pacientes e inibidores do TNF- α 31,1%. A psoríase em placas foi observada em 88,9% dos casos. As articulações mais comumente afetadas foram as mãos e os punhos acompanhadas de manifestações extra-articulares em 86,7% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A população estudada foi composta majoritariamente por pacientes do sexo masculino, portadores de fatores de risco cardiovascular, psoríase em placas, poliartrite periférica e com presença marcante de manifestações extra-articulares.

Descritores: Artrite psoriásica/diagnóstico; Espondiloartropatias/diagnóstico; Psoríase; Manifestações cutâneas

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Psoriatic arthritis is a disease with variable and heterogeneous clinical presentation at the dermatological or rheumatological point of view. Multiple combinations within their subtypes are possible. This survey had the aim to characterize a group of patients with psoriatic arthritis and describe a pattern of them to contribute to better understanding the disease. **METHODS:** This study had cross-sectional design and had evaluated 45 patients with psoriatic arthritis under treatment at the Rheumatology Department of University Hospital Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Demographic and clinical data obtained were treated descriptively. **RESULTS:** Male patients are 57.8% of the sample. They are 52.9 years-old at average. Most of them are overweight and dyslipidemic. Utilize methotrexate 64.4% of patients and TNF- α inhibitors 31.1%. Plaque type psoriasis was found in 88.9%. Joints most affected are hands and wrists accompanied by 86.7% of extra-articular manifestations. **CONCLUSION:** Sample studied is composed mostly by male gender, with cardiovascular risk factors, plaque type psoriasis, peripheral polyarthritis and with extra-articular manifestations.

Keywords: Arthritis, psoriatic/diagnosis; Spondylarthropathies/diagnosis; Psoriasis; Skin manifestations

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Universidade Federal de Tocantins (UFT), Porto Nacional, TO, Brasil.
2. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil
3. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Uni-Rio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Data de submissão: 15/6/2012 – Data de aceite: 21/1/2014

Conflito de interesses: não há.

Fontes de fomento: não há.

Endereço para correspondência:

Danilo Garcia Ruiz

Rua 02, quadra 07 S/N

CEP: 77500-000 – Porto Nacional, TO, Brasil

Tel.: (63) 3363-9600 – E-mail: danilogruiz@hotmail.com

Este artigo é parte da pesquisa de mestrado de Danilo Garcia Ruiz.

© Sociedade Brasileira de Clínica Médica

INTRODUÇÃO

Embora existam alguns achados comuns que conduzam à ideia de a artrite psoriásica ser uma entidade única, a doença não se manifesta da mesma forma em todos os pacientes⁽¹⁾.

Trata-se de doença heterogênea com real incidência desconhecida, mas com diagnóstico definido em 7 a 40% dos pacientes com psoríase, apesar de manifestações reumáticas como artroalgia poder estar presente em até 90%⁽²⁾. Essa variabilidade de incidência pode ser explicada por vieses de seleção, uso de diferentes critérios de classificação e utilização de delineamentos com menor potencial de refletir a evolução completa da doença⁽³⁾.

É notório que psoríase e artrite psoriásica são entidades complexas e heterogêneas que podem se apresentar em torno de múltiplas combinações entre seus subtipos e onde há dúvidas, inclusive, se são entidades distintas ou apenas variantes de uma mesma doença⁽⁴⁾.

Esse estudo teve por objetivo, portanto, caracterizar clinicamente um grupo de pacientes com artrite psoriásica, uma vez que um adequado conhecimento dessa doença é fundamental do ponto de vista prático e de decisão terapêutica para a Clínica Médica, a Dermatologia ou a Reumatologia.

MÉTODOS

O estudo teve delineamento transversal e foi conduzido no Serviço de Reumatologia do HUCFF/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). A partir do banco de dados do serviço citado, foram identificados 65 pacientes com diagnóstico de artrite psoriásica. Desses, foram excluídos 20 pacientes por: dois óbitos, quatro recusas em participar do estudo, cinco por impossibilidade de locomoção ao hospital e nove por ausência de dados atualizados para contato. A amostra final foi composta por conveniência com 45 pacientes.

Para tal, os pacientes foram contatados por meio telefônico e compareceram ao hospital onde foram registradas informações demográficas e sociais, doenças concomitantes, medicações em uso, dados referentes às doenças cutânea, articular e suas manifestações extra-articulares.

Os dados foram coletados sempre pelo mesmo examinador, tabulados em programa Excel e transferidos para o *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 15.0 onde foram analisados de forma descritiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa (número 085/2010).

RESULTADOS

Dentre os 45 pacientes estudados, 26 (57,8%) eram do sexo masculino e 24 da raça branca (53,3%). A idade média observada foi de $52,9 \pm 14,9$ anos (13–80).

As principais comorbidades encontradas foram sobrepeso (51,1%), dislipidemia (48,9%) e hipertensão arterial sistêmica (37,8%). As medicações mais utilizadas são metotrexato (64,4%), anti-hipertensivos (37,8%) e imunobiológicos inibidores do TNF- α (31,1%) (Tabela 1).

Tabela 1. Comorbidades e medicações em uso de pacientes com artrite psoriásica

Características clínicas		n	%
Sintomas físicos	Descamação	33	73,3
	Prurido	31	68,9
	Ressecamento	29	64,4
Acometimento cutâneo	Cotovelos	27	60
	Unhas	25	55,6
	Couro cabeludo	21	46,7
Acometimento articular	Mãos/punhos	27	88,2
	Pés/tornozelos	28	68,2
	Joelhos	24	53,3
Manifestações extra-articulares	Entesite	34	75,6
	Dactilite	21	46,7

O fenótipo cutâneo mais observado foi a psoríase em placas (88,9%) e as regiões corporais mais afetadas foram os cotovelos (60%), o aparelho ungueal (55,6%) e o couro cabeludo (46,7%). Sintomas físicos como descamação e prurido estiveram presentes em 73,3 e 68,9%, respectivamente.

Em relação ao acometimento articular, mãos e punhos foram os territórios mais atingidos (88,2%), seguidos dos pés e tornozelos (68,2%) e joelhos em 53,3% dos casos (Tabela 2). O número médio de articulações afetadas foi de 11,5 (1-51) com distribuição periférica em 80% dos casos.

Tabela 2. Achados clínicos em pacientes com artrite psoriásica

Doenças e medicações		n	%
Comorbidades associadas	Sobrepeso	23	51,1
	Dislipidemia	22	48,9
	Hipertensão arterial sistêmica	17	37,8
Medicações em uso	Metotrexato	29	64,4
	Anti-hipertensivos	17	37,8
	Anti-TNF	14	31,1

Manifestações extra-articulares ocorreram em 86,7%, sendo entesite a mais frequente (75,6%) seguida pela dactilite (46,7%). Foi registrado apenas um caso de uveíte (2,2%).

DISCUSSÃO

Artrite psoriásica é doença complexa e heterogênea que por vezes se assemelha à artrite reumatoide, por outras à espondilite anquilosante, ou ainda, pode assumir características próprias⁽⁵⁾. Ao contrário do observado na artrite reumatoide onde existe uma predileção pelo sexo feminino, a artrite psoriásica costuma ter distribuição entre os sexos na proporção 1:1^(6,7). Na presente pesquisa, no entanto, observou-se prevalência maior no sexo masculino (57,8 *versus* 42,2%).

As principais comorbidades associadas encontradas estão diretamente relacionadas à síndrome metabólica. Portadores de artrite psoriásica possuem qualidade de vida reduzida por doenças cardiovasculares prematuras⁽⁸⁾. Além disso, foi comprovado recentemente que pacientes com artrite psoriásica e fatores de risco cardiovascular possuem maiores índices de espessamento intimal que pacientes com artrite sem fatores de risco⁽⁹⁾.

A medicação mais utilizada é o metotrexato (64,4%). Não por menos, é considerado o fármaco de primeira escolha para os casos não responsivos aos anti-inflamatórios não hormonais, lembrando que esses últimos não são capazes de alterar a evolução da doença⁽¹⁰⁾. Cumpre destacar o relativamente alto número de pacientes em uso de imunobiológicos inibidores do TNF- α (31,1%). Tal fato pode ser interpretado por se tratar de uma amostra de pacientes em tratamento em Hospital Universitário de referência no nível terciário de atenção à saúde.

Assim como na maioria dos estudos, o tipo de psoríase mais documentado foi em placas, cujo fenótipo pode representar até 90% dos casos⁽¹¹⁾, conforme observado na presente casuística (88,9%). Os locais mais afetados foram os cotovelos, o aparelho

ungueal e o couro cabeludo. Os cotovelos são áreas de dobras cutâneas caracteristicamente associadas à psoríase.

Por outro lado, unhas e couro cabeludo são locais associados a uma alta probabilidade de desenvolvimento de artrite em pacientes com psoríase⁽⁷⁾. Além disso, unha psoriásica é mais frequentemente vista em pacientes com doença cutânea-articular do que em pacientes somente com doença da pele⁽¹¹⁾.

Um estudo alemão que acompanhou 1.511 pacientes com psoríase em placas constatou que aqueles que desenvolveram artrite tinham um número médio de cinco articulações afetadas. As mais acometidas eram as articulações das mãos e joelhos⁽¹²⁾. Comparando com o presente estudo, constata-se que também foi encontrada mais doença poliarticular afetando mãos/punhos, pés/tornozelos e joelhos.

No entanto, o número observado de articulações acometidas foi maior com média de 11,5 variando de 1 a 51.

A ocorrência de manifestações extra-articulares faz parte do amplo espectro clínico da artrite psoriásica e ao menos uma manifestação foi observada em 86,7% dos pacientes.

A mais característica é a entesite, uma lesão inflamatória nas inserções ósseas que ocorre em 20 a 40% dos pacientes com artrite psoriásica⁽⁶⁾. Neste estudo, no entanto, constatou-se uma alta ocorrência desse achado: 75,6%. Dactilite, ou “dedo em sal-sicha”, é a representação clínica de um edema completo de um quirodáctilo e/ou pododáctilo e está associada a altas taxas de erosão articular no local afetado⁽³⁾. De acordo com a literatura tradicional, trata-se de um achado que pode ocorrer em 30% a 40% dos pacientes com artrite psoriásica ao longo do curso de sua doença⁽⁶⁾. Tal manifestação ocorreu em 46,7% dos pacientes no presente estudo.

CONCLUSÃO

A doença cutânea predominante é a psoríase em placas nos cotovelos, couro cabeludo e unhas. A doença articular é predominantemente periférica, politerritorial e com forte presença de manifestações extra-articulares.

REFERÊNCIAS

1. Marsal S, Armadans-Gil L, Martínez M, Gallardo D, Ribera A, Lienc E. Clinical radiographic and HLA associations as markers for different patterns of psoriatic arthritis. *Rheumatology*. 1999;38(4):332-7.
2. Gisondi P, Girolomoni G, Sampogna F, Tabolli S, Abeni D. Prevalence of psoriatic arthritis and joint complaints in a large population of Italian patients hospitalized for psoriasis. *Eur J Dermatol*. 2005;15(4):279-83.
3. Gisondi P, Tinazzi I, Del Giglio M, Girolomoni G. The diagnostic and therapeutic challenge of early psoriatic arthritis. *Dermatology*. 2010;221 Suppl 1:6-14.
4. Scarpa R, Ayala F, Caporaso N, Olivieri I. Psoriasis, psoriatic arthritis, or psoriatic disease? *J Rheumatol*. 2006;33(2):210-2. Comment in: *J Rheumatol*. 2006;33(2):307-10.
5. Helliwell PS, Taylor WJ. Classification and diagnostic criteria for psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2005;64 Suppl 2:ii3-8.
6. Bruce IN. Psoriatic arthritis: clinical features. In: Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, et al, editors. *Rheumatology*. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2008. p.1165-75.
7. Wilson FC, Icen M, Crowson CS, McEvoy MT, Gabriel SE, Kremers HM. Incidence and clinical predictors of psoriatic arthritis in patients with psoriasis: a population-based study. *Arthritis Rheum*. 2009;61(2):233-9. Comment in: *Evid Based Med*. 2009;14(6):185.
8. Husni ME, Mease PJ. Managing comorbid disease in patients with psoriatic arthritis. *Curr Rheumatol Rep*. 2010;12(4):281-7.
9. Mathieu S, Motreff P, Soubrier M. Spondyloarthropathies: an independent cardiovascular risk factor? *Joint Bone Spine*. 2010;77(6):542-5.
10. Sampaio-Barros PD, Azevedo VF, Bonfiglioli R, Campos WR, Carneiro SC, Carvalho MA, et al. Consenso brasileiro de espondiloartropatias: espondilite anquilosante e artrite psoriásica. diagnóstico e tratamento – primeira revisão. *Rev Bras Reumatol* 2007;47(4):233-42.
11. Griffiths CE, Barker JN. Pathogenesis and clinical features of psoriasis. *Lancet*. 2007;370(9583):263-71.
12. Reich K, Krüger K, Mössner R, Augustin M. Epidemiology and clinical pattern of psoriatic arthritis in Germany: a prospective interdisciplinary epidemiological study of 1511 patients with plaque-type psoriasis. *Br J Dermatol*. 2009;160(5):1040-7.