

APRECIEREA CLINICO-RADIOLOGICĂ A ARTRITEI REUMATOIDE SERONEGATIVE PRECOCE

Alesea Nistor, Liliana Groppa, Eugeniu Russu,
Lia Chişlari, Larisa Rotaru

Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Artrita reumatoidă (AR) este o boală autoimună inflamatorie sistemică caracterizată prin inflamația cronică a membranei sinoviale a articulațiilor. După tipul serologic se determina AR seropozitivă (ARSP) și AR seronegativă (ARSN). **Scopul lucrării.** Aprecierea caracteristicilor clinice, radiografice la pacienții cu artrită reumatoidă seronegativă precoce. **Material și metode.** Lotul de studiu a fost structurat din 2 grupuri, divizate după seropozitivitate - grupul 1 ARSP și grupul 2 ARSN. La atestarea sindromului articular s-au aplicat indici articulari și s-a efectuat examinarea radiologică articulară. **Rezultate.** Majoritatea pacienților au prezentat un debut insidios, ARSN având o pondere ceva mai sporită - 72% iar ARSP - 58%, fără a indica diferențe statistice ($p > 0,05$). Debutul acut și subacut la fel nu a relevat diferențe statistice concludente ($p > 0,05$). Constatăm că SNAR mai frecvent a debutat prin monoartrită (56%) și oligoartrită (16%), pe când ARSP a avut debut monoarticular 36% și oligoarticular în 10% cazuri. Analiza modificărilor radiologice ale articulațiilor mâinilor a evidențiat particularități ale acestor pentru ARSN și ARSP cu un suport statistic evident ($p < 0,05$). Modificările radiologice ale articulațiilor plantelor a indicat diferențe statistice concludente. Calcularea indicilor articulari a relevat diferențe statistice concludente dintre ARSN și ARSP ($p < 0,05$). **Concluzii.** Sindromul articular de la debutul artritei reumatoide la ARSN, se prezintă drept o mono- sau oligoartrită, cu implicarea preponderentă a articulațiilor mari și medii ale membrelor inferioare care, ulterior evoluează spre o poliartrită ce interesează și ariile articulațiilor mici. Evoluția radiologică a afectării articulare la ARSN este mai pronunțată la nivelul membrelor inferioare versus celor superioare. **Cuvinte-cheie:** artrita reumatoida seronegativa, factor reumatoid.

CLINICAL-RADIOLOGICAL ASSESSMENT OF EARLY SERONEGATIVE RHEUMATOID ARTHRITIS

Alesea Nistor, Liliana Groppa, Eugeniu Russu,
Lia Chişlari, Larisa Rotaru

Rheumatology and Nephrology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Introduction. Rheumatoid arthritis (RA) is a systemic inflammatory autoimmune disease characterized by chronic inflammation of the synovial membrane of the joints. According to the serological type, AR seropositive (ARSP) and AR seronegative (ARSN) are determined. **The aim of the work.** The assessment of clinical and radiographic characteristics in patients with early seronegative rheumatoid arthritis. **Material and methods.** The study group was structured in 2 groups, divided by seropositivity - group 1 ARSP and group 2 ARSN. At the attestation of the joint syndrome, joint indices were applied and the joint radiological examination was performed. **Results.** Most patients presented an insidious onset, ARSN having a slightly higher weight - 72% and ARSP - 58%, without indicating statistical differences ($p > 0.05$). The acute and subacute onset did not reveal statistically conclusive differences ($p > 0.05$). We find that SNAR more frequently began with monoarthritis (56%) and oligoarthritis (16%), while ARSP had a monoarticular onset in 36% and oligoarticular in 10% of cases. The analysis of the radiological changes in the joints of the hands highlighted particularities of these for ARSN and ARSP with obvious statistical support ($p < 0.05$). The radiological changes of the joints of the plants indicated statistically conclusive differences. The calculation of joint indices revealed statistically conclusive differences between ARSN and ARSP ($p < 0.05$). **Conclusions.** The joint syndrome from the onset of rheumatoid arthritis to ARSN presents itself as a mono- or oligoarthritis, with the predominant involvement of the large and medium joints of the lower limbs, which later evolves into a polyarthritis that also affects the areas of the small joints. The radiological evolution of the joint damage in ARSN is more pronounced in the lower limbs versus the upper ones. **Keywords:** seronegative rheumatoid arthritis, rheumatoid factor.