



Οδηγίες παραπομπής σε ρευματολόγο

Βαθμός προτεραιότητας	Πάθηση (ο κατάλογος είναι ενδεικτικός)
Άμεσα	<ul style="list-style-type: none"> • Συστηματικός ερυθματώδης λύκος, οξεία φάση (unwell) • Κροταφική (γιγαντοκυτταρική) αρτηρίτιδα • Αγγειίτιδα συστηματική • Σηπτική αρθρίτιδα • Αγγειίτιδα, οξεία φάση (unwell) • Παρενέργεια φαρμάκου (σοβαρή)
Επείγον	<ul style="list-style-type: none"> • Ρευματοειδής αρθρίτιδα, οροθετική • Ουρική αρθρίτιδα, πολυαρθρική • Ρευματική πολυμυαλγία • Πολυαρθρίτιδα φλεγμονώδης • Μονοαρθρίτιδα
Σύντομα	<ul style="list-style-type: none"> • Ρευματοειδής αρθρίτιδα • Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα • Συστηματικός ερυθματώδης λύκος • Ολιγοαρθρίτιδα φλεγμονώδης • Πολυμυοσίτιδα
Ενδιάμεσα	<ul style="list-style-type: none"> • Ρευματισμός μαλακών μορίων • Οστεοαρθρίτιδα (οξεία/χρόνια συμπτώματα) • Ουρική αρθρίτιδα (επαναλαμβανόμενες κρίσεις)
Ρουτίνα	<ul style="list-style-type: none"> • Φαινόμενο Raynaud (οποιαδήποτε ηλικία) • Ινομυαλγία • Σύνδρομο χρόνιου πόνου • Οσφυαλγία (μηχανικού τύπου) • Αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο • Οστεοπόρωση • Οστεοαρθρίτιδα χρόνια • Αυχεναλγία

Αν θεωρείται ότι πρέπει να γίνει 'άμεσα' ή 'επείγον', παρακαλώ μιλήστε τηλεφωνικά με ρευματολόγο.

Για οποιαδήποτε παραπομπή δώστε τις ακόλουθες πληροφορίες:

- συμπτώματα, περιλαμβανομένης διάρκειας και κατανομής
- ευρήματα κλινικής εξέτασης
- διάγνωση πιθανή ή/και κλινική υποψία ή διευκρίνιση που χρειάζεστε
- φάρμακα (παρελθόν και παρόν [διαχείριση που έγινε, δοσολογία, ανταπόκριση])
- ατομικό ιστορικό (παθήσεις, εγχειρήσεις) προηγούμενο
- κοινωνικό και επαγγελματικό ιστορικό
- εργαστηριακές εξετάσεις που έγιναν (επισυνάψτε)
 - βασικές εξετάσεις για όλα τα άτομα (γενική αίματος, κρεατινίνη, LFT, TKE, CRP)
 - άλλες εξετάσεις, ανάλογα με τα συμπτώματα ή/και κλινική υποψία
 - υποψία φλεγμονώδους αρθρίτιδας: RF, anti-CCP (μόνον RF αν αρνητικό), ANA (αν χρειάζεστε)
 - υποψία φλεγμονώδους αρθρίτιδας πρώιμης έναρξης: RF, anti-CCP (μόνον αν ο RF αρνητικός), ANA και ακτινογραφίες θώρακος (F), άκρων χειρών (F) άμφω & άκρων ποδών (F) άμφω
 - υποψία ουρικής αρθρίτιδας: ουρικό οξύ, κρεατινίνη
 - υποψία νόσου συνδετικού ιστού: RF, ANA, anti-dsDNA, συμπλήρωμα (C3, C4)
 - υποψία μυικής συμμετοχής: CPK, LDH
 - υποψία αγγειίτιδας: RF, ANA, anti-dsDNA
 - υποψία οστεοπόρωσης: Ca, PTH, TSH, anti-tTg, σε άνδρες μόνον τεστοστερόνη, SHBG
 - υποψία οστεομαλάκυνσης: αλκαλική φωσφατάση, Ca, PTH
 - υποψία ινομυαλγίας: ANA, TSH

Θεωρείστε την παραπομπή ως επείγον αν υποπτεύεστε:

- φλεγμονώδης αρθρίτιδα νέας έναρξης, περιλαμβανομένης της οξείας μονοαρθρίτιδας. Σε υποψία πρώιμης έναρξης αρθρίτιδας (συμπτώματα < 12 μήνες, αλλά ιδανικά όσο συντομότερα απευθύνεται σε εσάς το άτομο με τα νέα του συμπτώματα), παρακαλώ συμπληρώστε το 'Παραπεμπτικό πρώιμης αρθρίτιδας' για αποτελεσματικότερη αξιολόγηση και διαχείριση
- υποψία αγγειίτιδας ή προσβολή οργάνου λόγω νόσου συνδετικού ιστού
- κροταφική (γιγαντοκυτταρική) αρτηρίτιδα (κανονίστε επείγουσα βιοψία κροταφικής αρτηρίας από χειρουργό, ακόμη και πριν την ολοκλήρωση της παραπομπής. Μπορεί να γίνει έναρξη κορτικοστεροειδών. Η βιοψία είναι χρήσιμη αν γίνει μέχρι 10 ημέρες από την έναρξη της θεραπείας)
- οσφυαλγία, με συμπτώματα κλειδιά (red flags): πτώση άκρου ποδός

Διάγνωση

Άτομα που παραπέμπονται σε ρευματολόγο συνήθως θα πρέπει να έχουν συμπτώματα από το μυοσκελετικό σύστημα. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει άτομα με φλεγμονώδη προσβολή αρθρώσεων, νοσήματα συνδετικού ιστού, αγγειίτιδα και πολυσυστηματικές εκδηλώσεις, κρυσταλλογενείς αρθροπάθειες (ουρική ή ψευδοουρική [χονδρασβέστωση] αρθρίτιδα), μεταβολικά νοσήματα οστών (π.χ. οστεοπόρωση, οστεομαλάκυνση, νόσος Paget, κ.ά.), εκφυλιστική αρθροπάθεια, ρευματισμός μαλακών μορίων και γενικευμένα επώδυνα σύνδρομα (π.χ. ρευματική πολυμυαλγία, ινομυαλγία, κ.ά.)

Οδηγίες παραπομπής

- *προτεραιότητα*: θα δοθεί σε άτομα με πρώιμη φλεγμονώδη αρθρίτιδα με καταστροφή αρθρώσεων. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις βασισμένες σε αποδείξεις ότι απαιτείται η πρώιμη παρέμβαση με τροποποιητικά της νόσου φάρμακα ώστε να υπάρχει καλός έλεγχος της νόσου. Επίσης, σε άτομα με συστηματικές φλεγμονώδεις καταστάσεις και σοβαρό πόνο και δυσλειτουργία.
- *παραπεμπτικό*: οπωσδήποτε θα πρέπει να αναφέρει σε ποιες αρθρώσεις υπάρχει φλεγμονή ή διόγκωση καθώς και αν υπάρχουν αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (ΤΚΕ, CRP).
- *εργαστηριακές εξετάσεις*: ορισμένες θα πρέπει να γίνονται πριν την παραπομπή, διότι προσφέρουν σημαντικές πληροφορίες κατά τη στιγμή της απόφασης για παραπομπή. Οποιοσδήποτε άλλες εξετάσεις που δεν αναφέρονται στο παρόν έντυπο θα αποφασιστούν από τον ρευματολόγο.
- *έντυπο "πρώιμης φλεγμονώδους αρθρίτιδας"*: συμπληρώστε το αν υποπτεύεστε πρώιμη φλεγμονώδη αρθρίτιδα.

Παρακολούθηση

Τα άτομα με φλεγμονώδεις ρευματολογικές εκδηλώσεις πιθανόν αν χρειαστεί να παρακολουθηθούν για κάποιο διάστημα ώστε να επιβεβαιωθεί η διάγνωση (η οποία μπορεί να μην είναι ξεκάθαρη από την αρχή). Για κάθε άτομο θα υπάρξει εξατομικευμένη διαχείριση της κατάστασής του.