

Псориазическая артропатия

- Для псориатической артропатии характерно *асимметричное двухстороннее или одностороннее поражение суставов верхних и нижних конечностей, осевого скелета, крестцовоподвздошных суставов, а также мест прикрепления связок костям (Resnick, 1988).*
- Наиболее часто патологические изменения выявляются в *проксимальных и дистальных межфаланговых суставах кистей и стоп, пястно-фаланговых и плюснефаланговых суставах, крестцово-подвздошных суставах и в позвоночнике.*
- Изменения в коленных, голеностопных, локтевых, лучезапястных суставах и энтезопатии в местах прикрепления связок к тазовым костям встречаются *нечасто*, а поражение тазобедренных суставов и плечевых суставов *крайне редки.*

- **Артриты при псориатической артропатии** сопровождаются околосуставным утолщением мягких тканей, но в некоторых случаях она может манифестировать диффузным утолщением мягких тканей пальцев кистей и дистальных отделов стоп с характерной «сосискообразной» деформацией пальцев (дактилиты).
- **Отсутствие околосуставного остеопороза** встречается во многих случаях псориатического артрита и является важным симптомом, отличающим его от артритов при других ревматических заболеваний.
- **Околосуставной остеопороз может быть выявлен** в поражённых суставах, соответственно наличие этого симптома не исключает наличия псориатического артрита.

- **При псориатическом артрите могут встречаться как сужение, так и расширение суставной щели, при этом последнее выявляется более часто в мелких суставах кистей и дистальных отделов стоп.**
- **Эрозии в начале появляются в краевых отделах эпифизов костей, переходя на центральные отделы суставной поверхности.**
- **Часто результатом эрозирования или за счёт нейротрофических нарушений является акроостеолит ногтевых бугристостей, внутрисуставной остеолит эпифизов костей и деформации суставов по типу «карандаша в колпачке», следствием чего являются разнонаправленные деформации суставов. В этих случаях часто используется термин мутилирующий артрит.**

- **Костные пролиферации** отличительная черта псориатического артрита и других серонегативных спондилоартритов. Пролиферации обнаруживаются вокруг эрозий костей, а также часто выявляемые **диафизарные и метафизарные периоститы (гиперостозы)**. Костные пролиферации дистальных фаланг могут значительно **повышать плотность костной ткани («фаланга слоновой кости»)**.
- **Внутрисуставные костные анкилозы**, особенно в проксимальных и дистальных межфаланговых суставах кистей и стоп, являются частыми находками и относятся к патогномичным симптомам псориатического артрита при исключении травмы и гнойного артрита в поражённом суставе в анамнезе.

- **Воспалительные энтезопатии** характерны для псориатической артропатии, которые проявляются в виде **костных пролифераций с разной степенью выраженности** в местах прикрепления связок к костям.

- В кистях изменения часто выявляются в ПМФ и ДМФ и могут быть как односторонними, так и двухсторонними, как симметричными, так и несимметричными.
- Для псориатического артрита характерно симметричное или асимметричное продольное эрозивное поражение суставов кистей **одного уровня или осевое поражение трёх суставов одного пальца.**

- В дистальных отделах стоп изменения обычно двухсторонние и несимметричные, с преобладающим поражением плюснефаланговых и межфаланговых суставов.
- Определяются краевые эрозии, сужение или расширение суставной щели, костные пролиферации на фоне отсутствия околосуставного остеопороза в пораженном суставе.
- Выраженные деструкции суставных поверхностей и эпифизов костей в межфаланговом суставе большого пальца стопы могут быть обнаружены как при псориатическом артрите, так и при болезни Рейтера.

- Также как и при других серонегативных спондилоартритах комбинация из пролиферативных и эрозивных изменений в области переднего и заднего отделов **пяточных бугров** является важным рентгенологическим симптомом псориатического артрита.
- Часто обнаруживаются **эрозии по задней поверхности пяточной кости** с периоститами в области примыкающей к кости заднетаранной бурсы.
- Неправильной формы, небольшие шпоры типичные проявления периостита в **месте прикрепления подошвенного апоневроза** к нижнему краю пяточного бугра, хотя в отдельных случаях эти шпоры могут быть выраженными.

- Двухсторонний и симметричный **сакроилеит** частый рентгенологический **симптом** при псориатическом артрите.
- Нередко могут быть обнаружены **асимметричные и односторонние сакроилеиты** или **отсутствие изменений** в крестцовоподвздошных суставах на фоне имеющихся выраженных деструктивных артритов а периферических суставах.
- **В начальных стадиях сакроилеита** обнаруживают субхондральный остеосклероз и поверхностные эрозии суставных поверхностей костей с псевдорасширением суставной щели. Данные изменения практически не отличаются от аналогичных при анкилозирующем спондилите.

- **Костные анкилозы крестцово-подвздошных суставов** при псориатическом артрите **более редко** встречающийся рентгенологический симптом, чем при болезни Бехтерева и при спондилоартрите, связанном с воспалительными изменениями в толстой кишке.
- При псориатическом артрите и при синдроме Рейтера **нечеткость и неровность суставных поверхностей** крестцовых и подвздошных костей **в связочной зоне** крестцово-подвздошного сустава встречается **более часто**, чем при анкилозирующем спондилоартрите.

- **Патогмоничными** для псориатического артрита, а также для синдрома Рейтера, являются **паравертебральные оссификаты**. Они имеют вытянутую форму, расположенные вдоль оси позвоночника в мягких тканях, идущие вдоль одной из латеральных поверхностей тел позвонков и межпозвонковых дисков. В начальной стадии своего развития они не связаны с телами позвонков. В более поздние сроки оссификаты сливаются с телами позвонков в местах прикрепления продольной связки позвоночника к телам позвонков в центральных отделах.

- **Синдесмофиты** подобные тем, которые встречаются при анкилозирующем спондилите имеют место и при псориатическом артрите и при синдроме Рейтера.
- **Квадратизация тел позвонков** и анкилозирование межпозвонковых суставов встречаются **менее часто**, чем при анкилозирующем спондилите.
- **Изменения в шейном отделе позвоночника** могут быть **значительными**, даже в том случае, когда у пациентов имеются **минимальные** изменения в грудопоясничном отделе позвоночника.

- Могут быть обнаружены эрозии суставных поверхностей в межпозвонковых дисках с выраженными (обширными) костными разрастаниями в области передних углов тел позвонков, а также эрозии суставных поверхностей и сужение суставных щелей в межпозвонковых суставах.
- Нечасто выявляются сублюксационные подвывихи 1-го шейного позвонка кпереди.

Другие локализации.

- Практически любой сустав может быть вовлечён в патологический процесс при удлинении сроков заболевания или в выраженной стадии псориатического артрита.