

## Typfall 23. Artrit av oklar genes

Termin: 7

Tema: Försvar. Reumatologi

Ansvarig för fallet: Annika Söderbergh

### Rubrik och ingress

Kvinna 58 år remitteras i december månad från vårdcentralen till reumatologmottagningen i samma stad på grund av svullet knä och värk i fötterna

Patienten har en känd gikt. Tål inte förebyggande läkemedlet Allopurinol, tar därför T. Diklofenak vid giktskov. I övrigt är patienten frisk. I juli månad hade patienten en borreliainfektion med erytema migrans. Behandlades med Pc. Sedan dess har patienten inte känt sig helt bra. Höger knä har i stort sett varit svullet sedan dess. Värk i höger fotled och i tålederna bilateralt till och från. Inga andra symptom.

## Fallbeskrivning Del 1. (för student som leder fallet)

Diskutera handläggning och differentialdiagnoser.

### Lab:

- Hb, lpk, tpk, asat,alat ua
- Sänka 56 mm/h, CRP 38 mg/L
- Anti-ccp 340 U/mL, RF 50 IU/mL
- Borrelia serologi positiv i somras

### Status:

AT: Gott och opåverkat

Hjärta: Regelbunden rytm, frekvens 68/min, Inga hörbara blås-eller biljud

Lungor: Normala andningsljud

Blodtryck: Sittande 140/80 mmHg

Ledstatus: Höger knä lätt hydrops, inskränkt rörelse i flexion och extension, lätt värmeökat.

### Åtgärd:

Knät punkteras, en flockig gulorange ledvätska inspekteras och skickas för analys. En ml kortison installeras i leden.

## Del 2.

### **En månad senare:**

Knät är bra. Besvär med fotleder och tår som tidigare men som viker på T. Diklofenak.

### **Analys av ledvätska:**

- Ingen växt i odling
- Leukocyter  $7 \cdot 10^9 /L$
- Enstaka urat kristaller