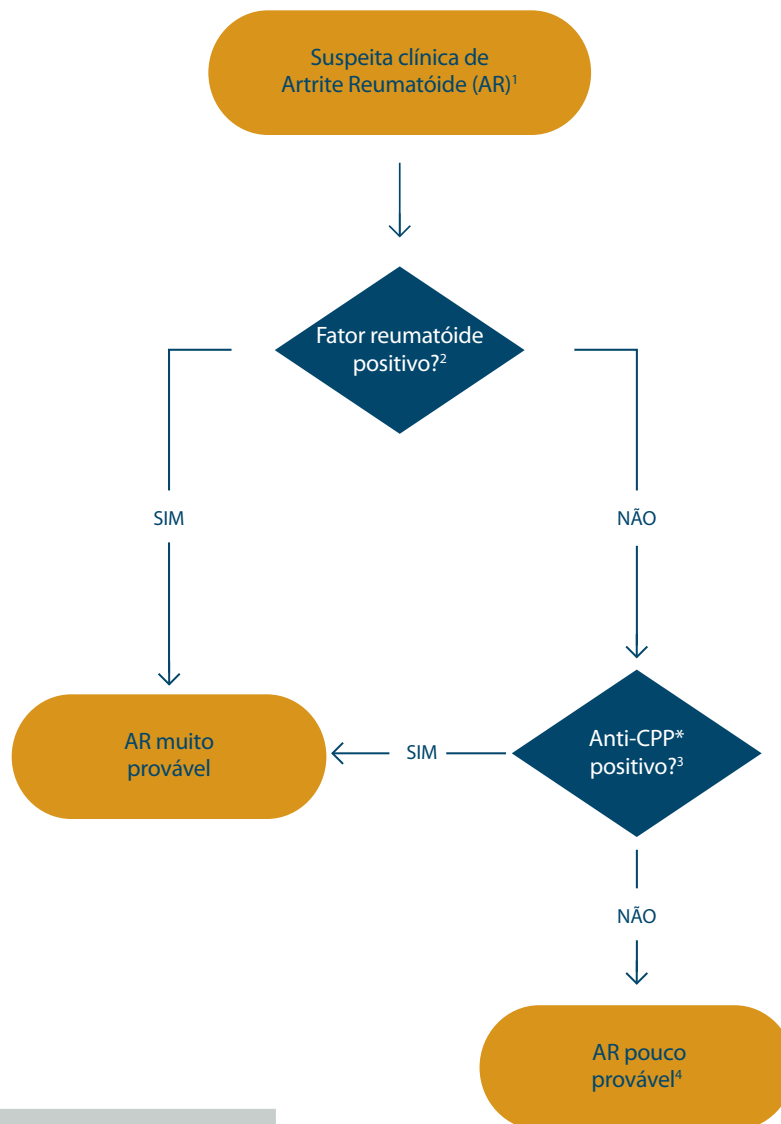


AVALIAÇÃO SOROLÓGICA DO PACIENTE COM SUSPEITA DE ARTRITE REUMATÓIDE INICIAL



Os algoritmos de diagnóstico médico têm como objetivo sintetizar condutas fundamentadas na literatura, mas não substituem os documentos científicos. Decisões clínicas são individualizadas e não devem basear-se exclusivamente nos algoritmos.

Dr. Fabiano Brito
Médico Reumatologista
Assessoria Científica - Julho/2013

1- Presença de artrite de pelo menos uma articulação, não atribuível a nenhuma outra condição clínica (trauma, gota, lúpus, etc.)

2,3- Níveis elevados de fator reumatoide (> 3 vezes o valor de referência do teste) e anti-CC (> 3 vezes o valor de referência do teste) possuem valor positivo mais alto para AR que níveis baixos (< 3 vezes o valor de referência do teste).

4- A pesquisa de fator reumatoide e anti-CCP pode ser negativa em até 20% dos pacientes com AR. O diagnóstico de AR é realizado com base em manifestações clínicas e laboratoriais. Fatores como número e o tamanho de articulações comprometidas, a duração dos sintomas e os resultados das provas de fase aguda (VHS e PCR) devem ser considerados.

*Anticorpo anti Proteínas/Peptídeos Cíclios Citrulinados

Adaptado de: Aletaha D, Neogi T, Silman AH, et al. 2010 Rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Arthritis Rheum* 2010;62:2569-81.