



# **XQ VÀ SIÊU ÂM TRONG VIÊM KHỚP VẢY NẾN**

Ths.Bs Trương Thị Thùy Nhâm

Khoa xét nghiệm-BV Da Liễu

# VIÊM KHỚP VẢY NẾN (PsA)

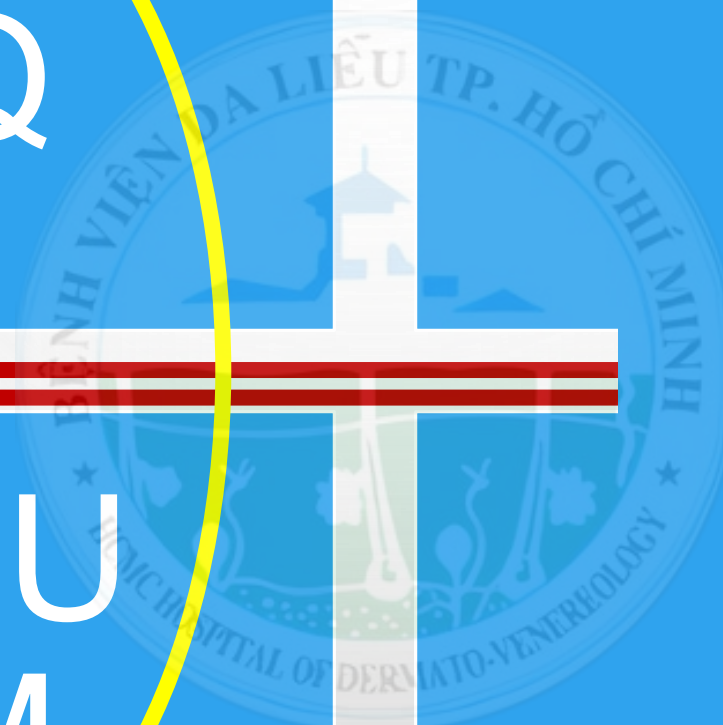


- 30% bệnh nhân vảy nến
- Giảm chức năng và giảm chất lượng cuộc sống
- Biểu hiện lâm sàng đa dạng → bỏ sót chẩn đoán
- Chẩn đoán hình ảnh giúp hỗ trợ chẩn đoán, theo dõi và tiên lượng



XQ

SIÊU  
ÂM



# PHÂN BỐ PsA

Các khớp xa

Cột sống, khớp cùng chậu

Ít gặp: khuỷu tay, đầu gối, cổ chân, vai

} Thường gặp

## PHÂN LOẠI CỦA MOLL & WRIGHT, CÓ 5 BIỂU HIỆN THƯỜNG GẶP

- ❖ Viêm đa khớp đối xứng (poly-articular)
- ❖ Viêm một vài khớp không đối xứng (oligo-articular)
- ❖ Viêm khớp liên đốt xa ở tay, chân
- ❖ Viêm cột sống
- ❖ Viêm khớp phá hủy khớp

} Thường gặp

PSORIATIC ARTHRITIS



# HÌNH ẢNH XQ TRONG PsA NGOẠI VI

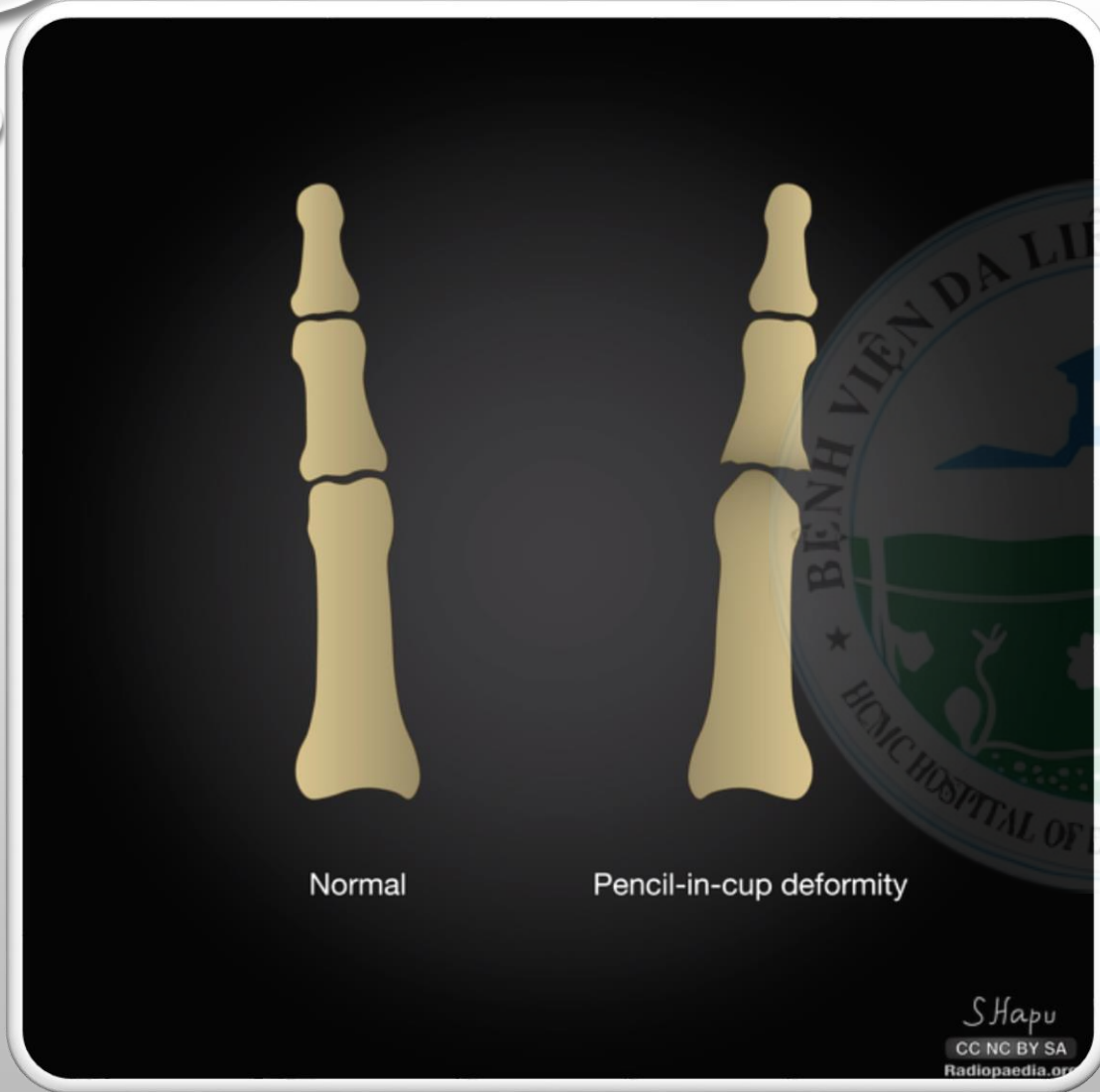
- “PENCIL – IN - CUP”
- TIÊU XƯƠNG ĐẦU TẬN CỦA NGÓN TAY, CHÂN “ACRO-OSTEOLYSIS”
- TĂNG ĐẬM ĐỘ XƯƠNG NGÓN TAY KIỂU “IVORY”
- XÓI MÒN VÀ TẠO XƯƠNG MỚI

XQ KHÔNG NHẠY TRONG GIAI ĐOẠN SỚM CỦA BỆNH

# “PENCIL – IN – CUP”

- Không đặc hiệu, hiếm gặp
- 5% tiến triển tới viêm khớp phá hủy khớp
- Gặp trong:
  - Xơ cứng hệ thống
  - Viêm khớp dạng thấp
  - Viêm khớp phản ứng
  - Bệnh Behcet

Bickle I, uwade E, Bell D, et al. Pencil-in-cup deformity. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 29 Feb 2024)



**PsA**



**RA**



# XƯƠNG NGÓN KIỂU “IVORY”

- Rất đặc hiệu
- Hiếm gặp, độ nhạy thấp
- Tăng đậm xương toàn bộ 1 xương đốt ngón tay/chân





# TIÊU XƯƠNG ĐẦU NGÓN ACRO-OSTEOLYSIS

- Tiêu xương đốt ngón xa
- Không đặc hiệu, gặp trong nhiều bệnh



# DẤU HIỆU XQ KHÁC TRONG PsA

- Xói mòn xương + tạo xương mới
- Hẹp khe khớp, cứng khớp, bán trật khớp
- Viêm ngón, ngón tay xúc xích

## XÓI MÒN XƯƠNG

- Thường gặp (27% ở những bệnh nhân sau 10 tháng khởi phát bệnh và 47% bệnh nhân sau 2 năm khởi phát bệnh – theo Kane và cộng sự;2003)
- Giống viêm khớp dạng thấp

**Entry Criteria:** inflammatory articular disease of the joints, spine or entheses

**Classification Criteria**

**Points**

1. Psoriasis (mutually exclusive categories for scoring)

- Current
- Personal history
- Family history (first- or second-degree relative)

2 points

1 point

1 point

2.

3.

4.

**CHẨN ĐOÁN PsA**  
**TIÊU CHÍ PHÂN LOẠI CASPAR**

5. Juxta-articular new bone formation (ill-defined ossification near joint margins excluding osteophytes) on plain hands/feet radiographs

1 point

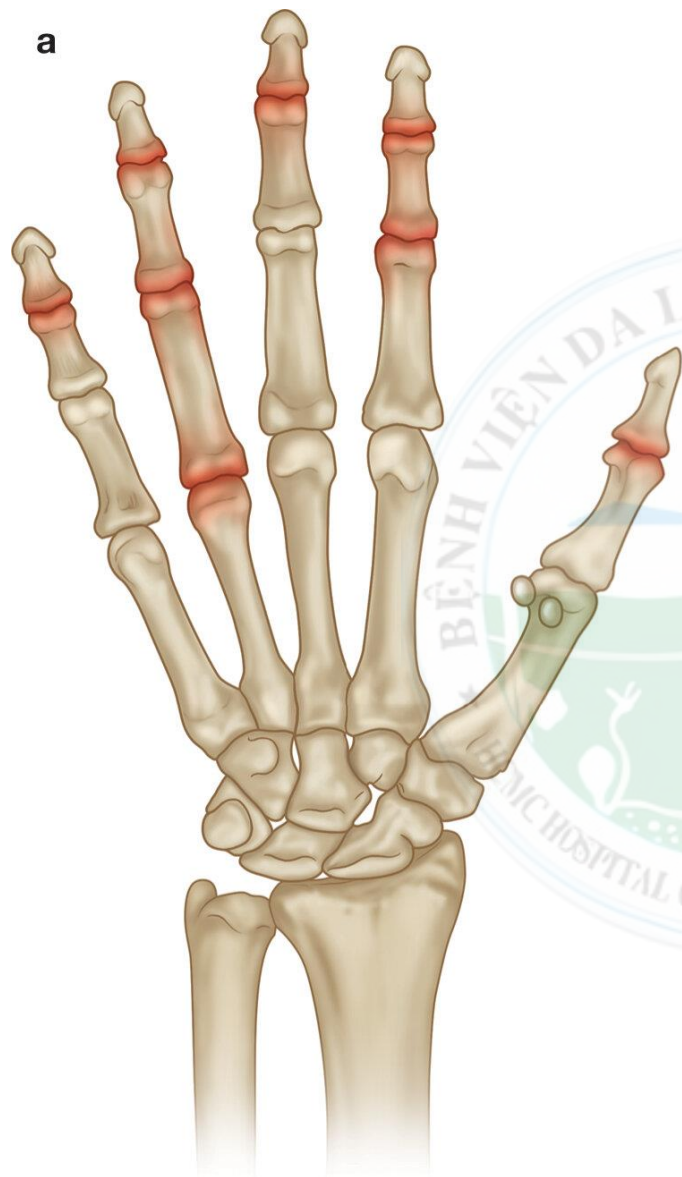
A classification of psoriatic arthritis is met if the final score equals or exceeds more than 3 points. Specificity equals 98.7% and Sensitivity equals 91.4% against the gold standard, which is a diagnosis established by the rheumatologist.

## DẤU HIỆU: TẠO XƯƠNG MỚI CẠNH KHỚP

- Tạo xương mới tại điểm bám gân
- Viêm màng xương, tạo xương mới
- Cứng khớp



Kiểu  
phân  
bố  
kinh  
điển



**Mũi tên:** dấu  
hiệu tạo  
xương mới  
cạnh khớp  
**Đầu mũi tên:**  
Dấu hiệu  
cứng khớp

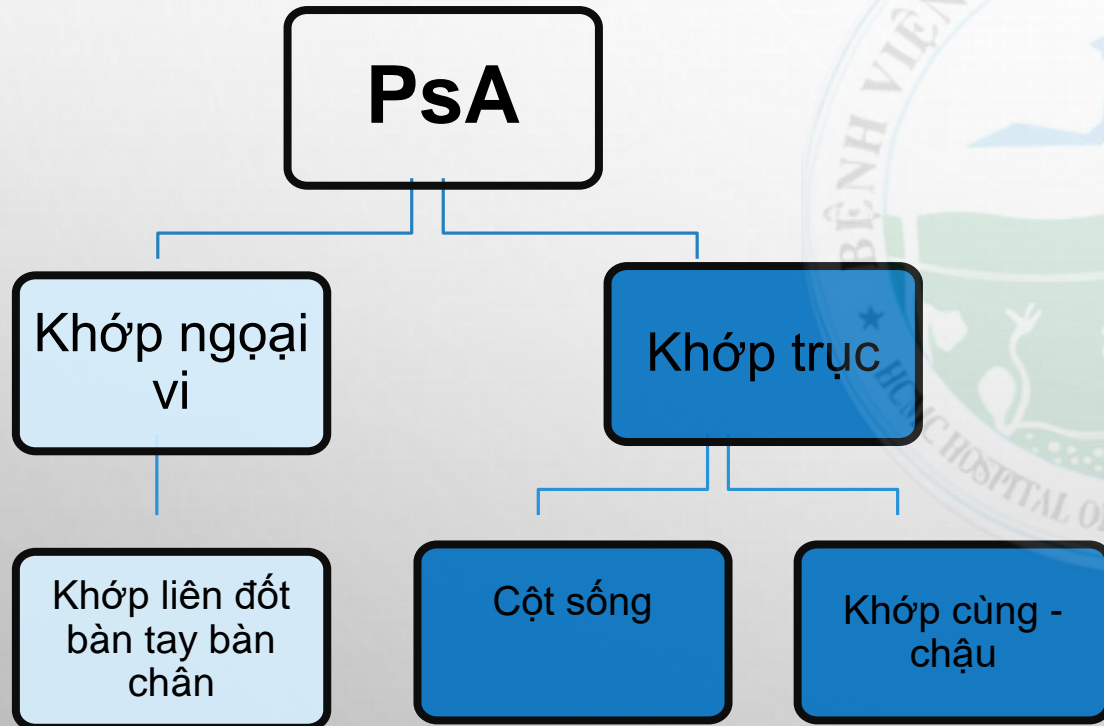
# CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

VIÊM KHỚP VẢY NẾN (PsA)	VIÊM KHỚP DẠNG THẤP (RA)
<p>Tạo xương mới cạnh khớp</p> <p>Khớp liên đốt xa</p> <p>Phân bố thành hàng hoặc đường dọc</p> <p>+/-</p> <p>Ít có loãng xương</p>	<p>(-)</p> <p>Khớp bàn – ngón</p> <p>(-)</p> <p>Đối xứng</p> <p>Có loãng xương</p>

# CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

- Thoái hóa khớp
- Tổn thương **1 khớp** → # viêm khớp nhiễm khuẩn
- Nhóm viêm khớp huyết thanh âm (viêm khớp vảy nến, viêm khớp phản ứng (HC Reiter), viêm khớp liên quan bệnh ruột viêm, viêm cột sống dính khớp) → **dựa vào lâm sàng**

# VIÊM KHỚP VẢY NẾN – KHỚP TRỤC

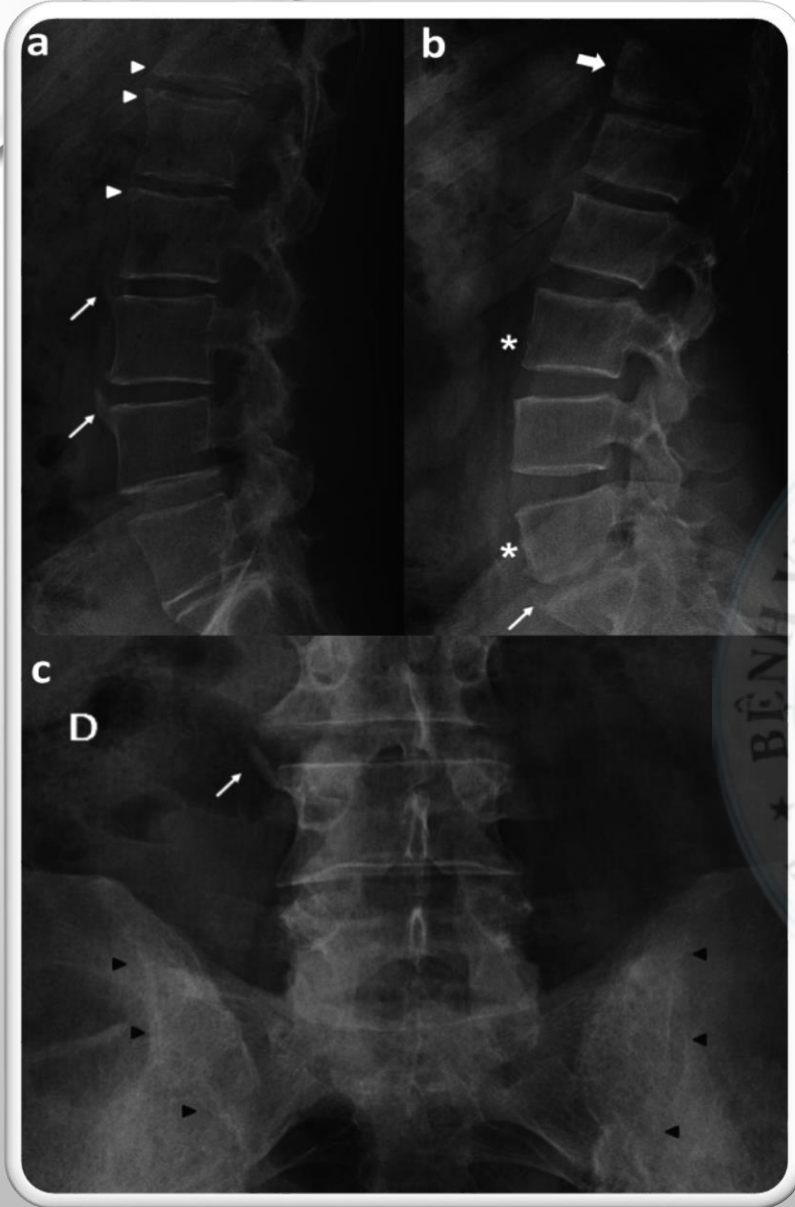


## TCLS – viêm khớp trục

- Đau lưng khởi phát âm ỉ, từ từ, cải thiện khi vận động, đau về đêm, kéo dài nhiều tháng
- Giống bệnh viêm cột sống dính khớp
- Cổ > ngực, lưng
- **Không đối xứng**



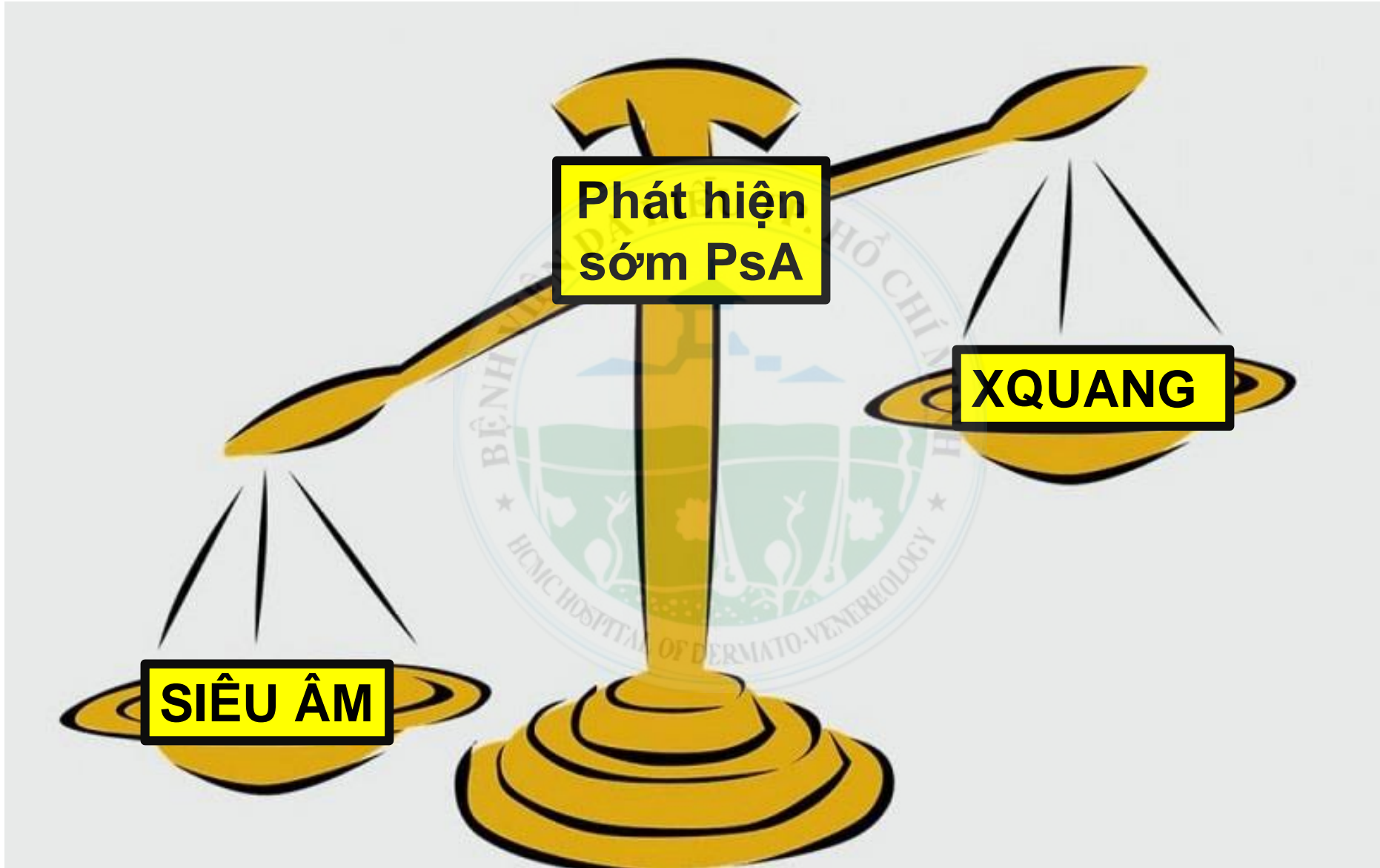
# VIÊM KHỚP VÀY NẾN – KHỚP TRỤC



- Vô hóa dây chằng (mũi tên mỏng)
- Ăn mòn góc thân sống (đầu mũi tên trắng)
- Phình thân sống do viêm (hoa thị)
- Cứng khớp cùng chậu (đầu mũi tên đen)

# TÓM LẠI CÁC DẤU HIỆU TRÊN XQ

- “Pencil – in – cup”
- Ngón tay kiểu ngà voi → rất đặc hiệu
- Tiêu xương đầu ngón → ngón ngắn
- Xói mòn + **tạo xương mới** → CASPAR
- Khó phân biệt với viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp → dựa vào phân bố **không đối xứng**
- XQ thường không biểu hiện trong giai đoạn sớm



**Phát hiện  
sớm PsA**

**XQUANG**

**SIÊU ÂM**

# SIÊU ÂM KHỚP TRONG PsA

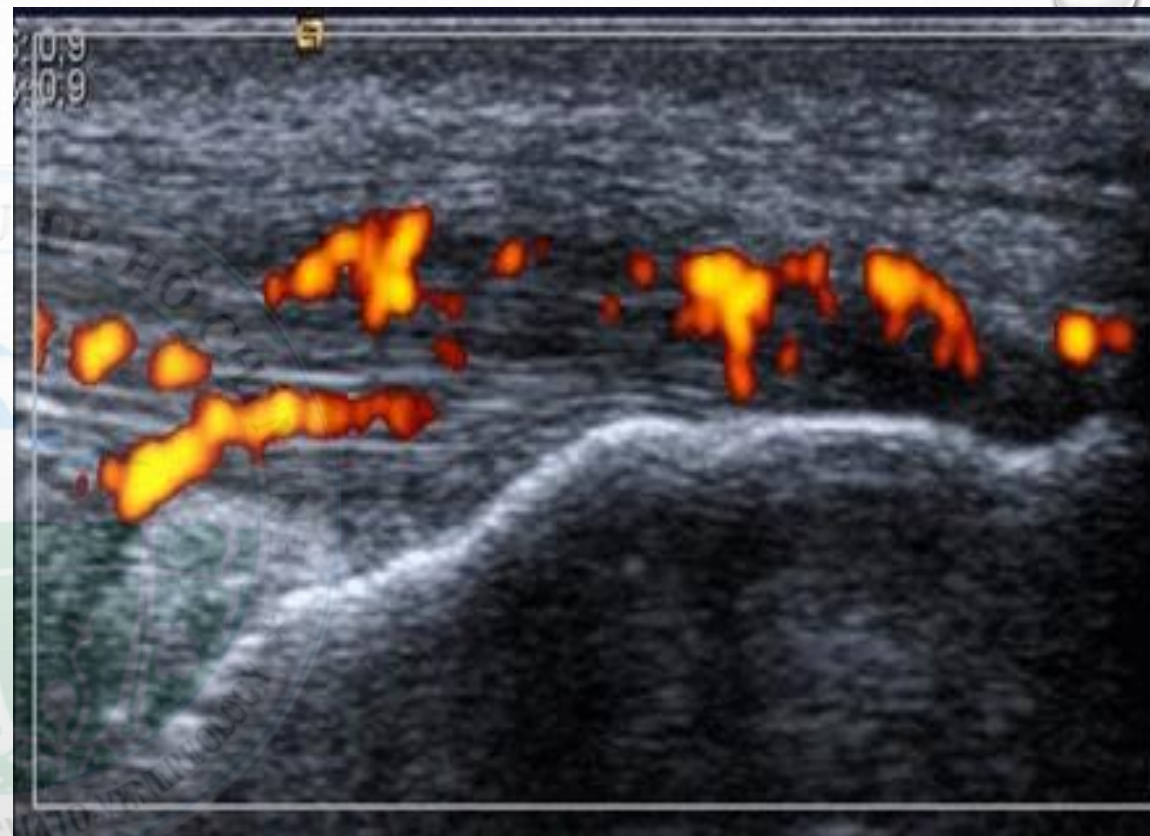
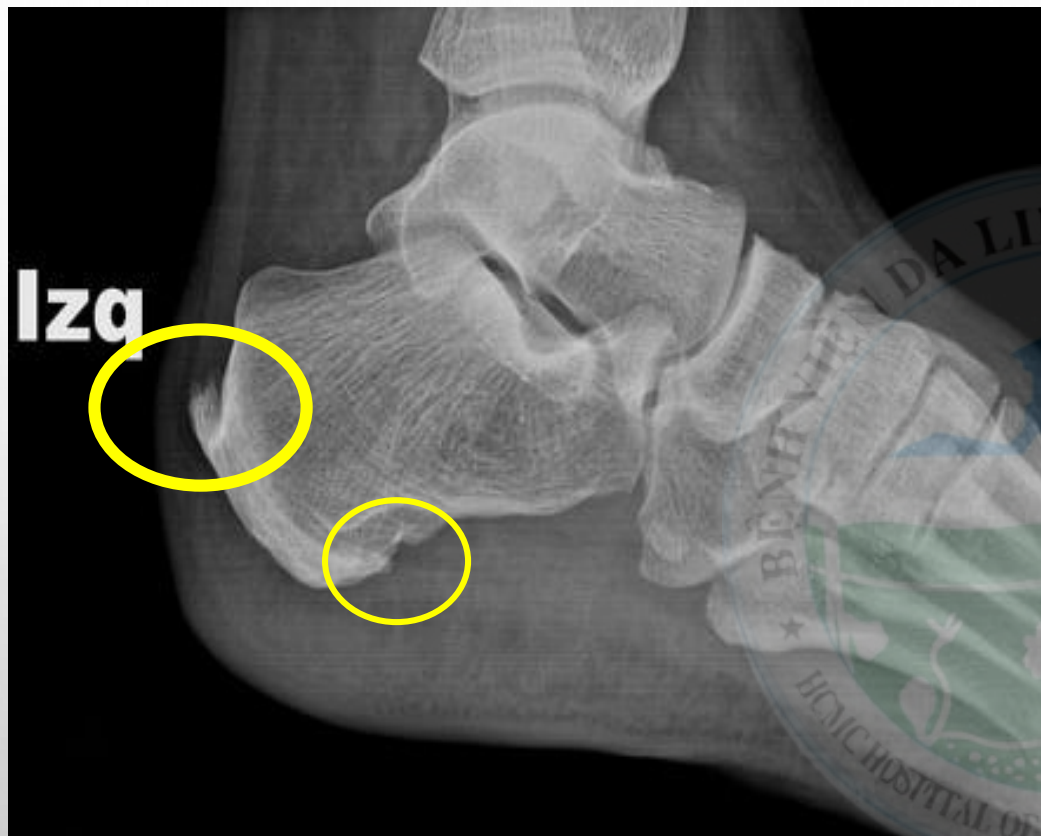
- **Siêu âm có độ nhạy cao, phát hiện sớm tổn thương**
  - Đánh giá tình trạng viêm của khớp và mô mềm quanh khớp
  - **Viêm điểm bám tận (enthesitis)**
  - Sử dụng b-mode và doppler năng lượng
  - Phát hiện **viêm khớp dưới lâm sàng**
  - Hạn chế: khảo sát khớp trực, tổn thương xương

# CÁC PHÁT HIỆN TRÊN SIÊU ÂM

- Viêm bao hoạt dịch
- Viêm gân – bao gân → đau, viêm ngón
- **Viêm điểm bám tận**
- Tràn dịch khớp
- Tổn thương bề mặt xương
- Còn sự khác biệt đáng kể giữa siêu âm và biểu hiện lâm sàng

# VIÊM ĐIỂM BÁM TẬN

- Cơ chế bệnh sinh chính của PsA, **xuất hiện sớm**
- Chủ yếu chi dưới, kinh điển ở gân Achilles, cân gan chân
- # 30-50% bn PsA
- Xảy ra trên bn **VN không có PsA** → giá trị **dự báo PsA?**
- Siêu âm giúp cải thiện độ nhạy, độ đặc hiệu cho khám Is



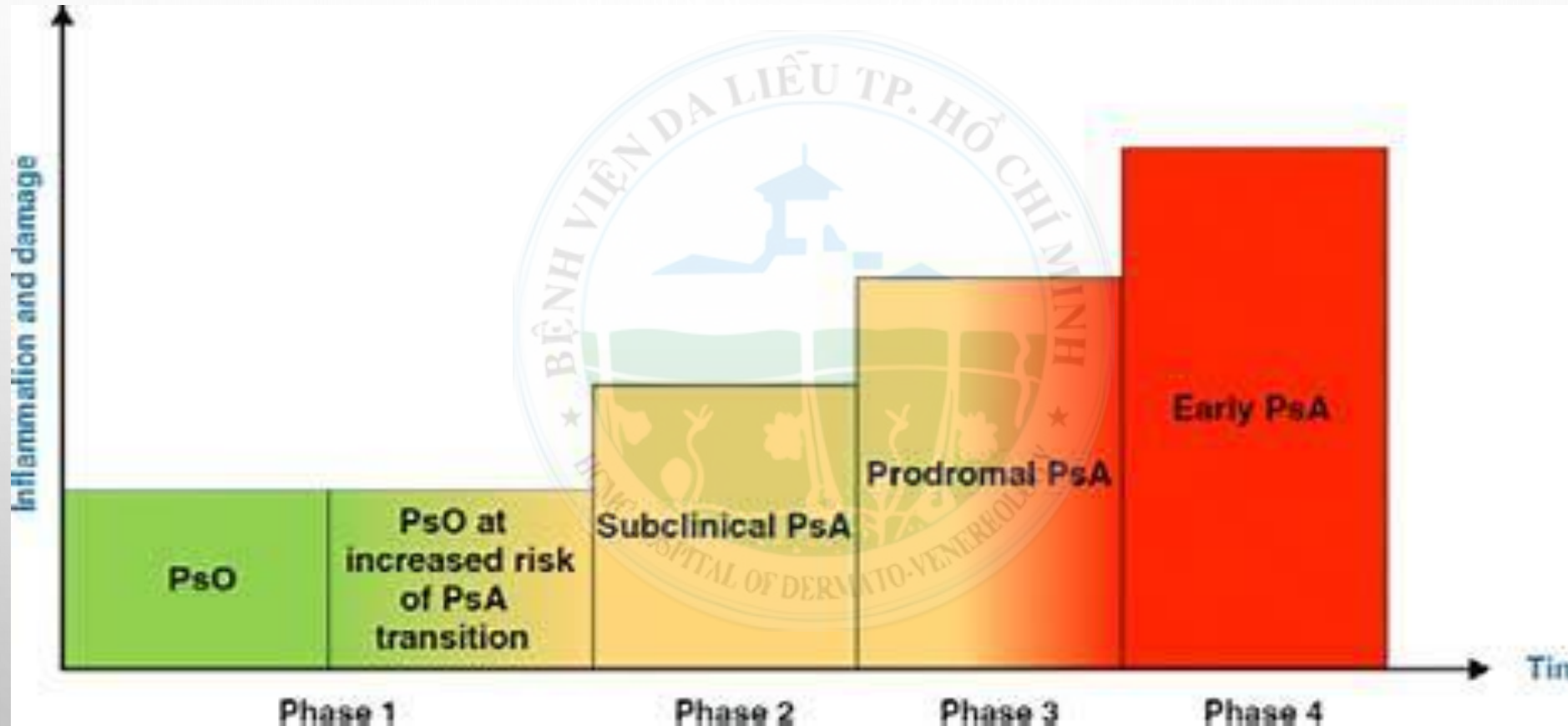
Michelsen B, Diamantopoulos AP, Soldal DM, *et al* Achilles enthesitis defined by ultrasound is not associated with clinical enthesitis in patients with psoriatic arthritis  
*RMD Open* 2017;**3**:e000486

# PsA DƯỚI LÂM SÀNG

- Siêu âm chẩn đoán **PsA dưới lâm sàng** theo tiêu chuẩn CASPAR
- Nếu tiêu chí viêm trên siêu âm được sử dụng → 50% bn VN được chẩn đoán PsA dưới lâm sàng theo CASPAR
- Thay đổi chẩn đoán từ oligo → poly-articular
- Khảo sát 68 khớp và tất cả điểm bám tận → không khả thi trong THLS



# CÁC GIAI ĐOẠN LÂM SÀNG THẦM LẶNG



# CÁC YÊU CẦU TRONG TƯƠNG LAI

Cải thiện **độ đặc hiệu** siêu âm → chẩn đoán phân biệt với viêm khớp khác

Một phương thức siêu âm cô đọng, thời gian thực hiện chấp nhận được, có giá trị và đủ tin cậy → **phù hợp TH lâm sàng**

Giá trị **tiên lượng** của các dấu chỉ siêu âm (PsA dưới 1s)

**Độ hoạt động** bệnh tổng thể trên siêu âm tính toán ntn

Định nghĩa **lui bệnh** trên siêu âm → theo dõi bệnh

# TÓM LẠI

- Siêu âm nhạy trong phát hiện tổn thương sớm, PsA dưới lâm sàng
- Hỗ trợ khám lâm sàng
- Còn nhiều bất tương đồng giữa phát hiện siêu âm so với khám lâm sàng
- Độ đặc hiệu, chẩn đoán phân biệt, khả năng dự báo, định nghĩa độ hoạt động, lui bệnh trên siêu âm → cần được nghiên cứu thêm