

Klouby

2010

Klouby – arthrosis deformans

Synoviální membrána: synovialocyty A = histiocyty k fagocytoze cizího mat v synov tekutině. Synov B jsou fibroblasty secern kys hyaluronovou a glykoproteiny.

Kloub chrupavka = chondrocyty a matrix, agregáty proteoglykanů (kys hyaluronová, chondroitinsulfát, keratansulfát) a voda.

Arthrosis deformans, regres změny kloub chrupavek. (1) Degen až nekr **chondrocytů –úbytek proteoglykanů**, a **rozvláknění mezibuněčné** hmoty. Roztržení chrupavky, její **fragmenty** (myšky) implant **do syn membr.** (2) **Neovaskularizace** trhlin, tvorba méněcenné **fibroartilag tkáně** (3) do trhlin syn **tekutina** → kostní **pseudocysty** a (4) **aktivace obl v sousední kosti** → trámce osteoidu, kalcifikace, mikrofraktury, (5) na periferii kloubu prolifer **chondrocytů** vzn **ch-fyty**, a z periostu **o-fyty**

Arthritis rheumatica, art. rheumatoides

Arthritis rheumatica, sterilní následek strept infekce. Velké klouby bolestivé, zarudlé. **Exsud** serofibrin + polynukl v dutině syn, v syn membr perivask **infiltráty**, **Aschoffovy uzlíky**, později jizvení. V periartikulárním podkožním vazivu mohou vzn uzly - **rheumatismus nodosus**.

Arthritis rheumatoides: (1) **zpoč serofibrinosní arthritis** (≈art rheumatica) (2) pak proliferací zduří SM, vytvoří **pannus**, proniká do kl štěrbiny a rozruší kl chrupavku. Zmnož synovialoblasty, fibrin, lpl infiltr, a folikly, (3) **fibrotizace** pannu – vazivová ankylóza, (4) **osifikace** - kostní ankylóza. Geneze: **AG**(parvoviry,EBV, mykobct) **na APC** aktivuje **obojí CD4+** ty pom c-kinů aktivují **histiocyty, B cells**, endoth a fbl. Plasmocyty(B cells) prod AB - **IgG a IgM anti(těmto)IgG (reumat faktor)** To vše se uvolní do synovie, aktiv komplement. Ten chemotakt na Hc, Pn. H-cyty prod enzymy, ty lytický---

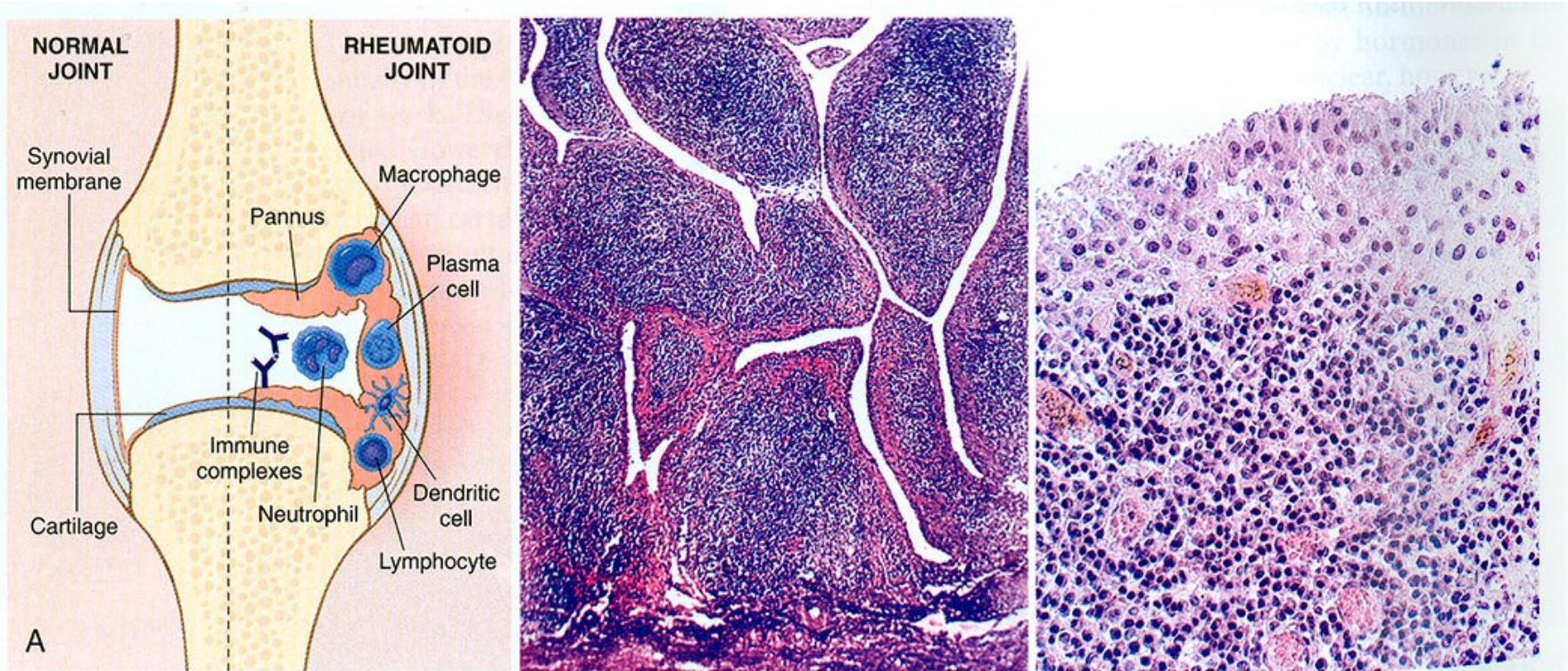


FIGURE 26-42 Rheumatoid arthritis. *A*, Schematic view of the joint lesion. (Modified from Feldmann M: Development of anti-TNF therapy for rheumatoid arthritis. *Nat Rev Immunol* 2:364, 2002.) *B*, Low magnification reveals marked synovial hypertrophy with formation of villi. *C*, At higher magnification, subsynovial tissue containing a dense lymphoid aggregate is seen.

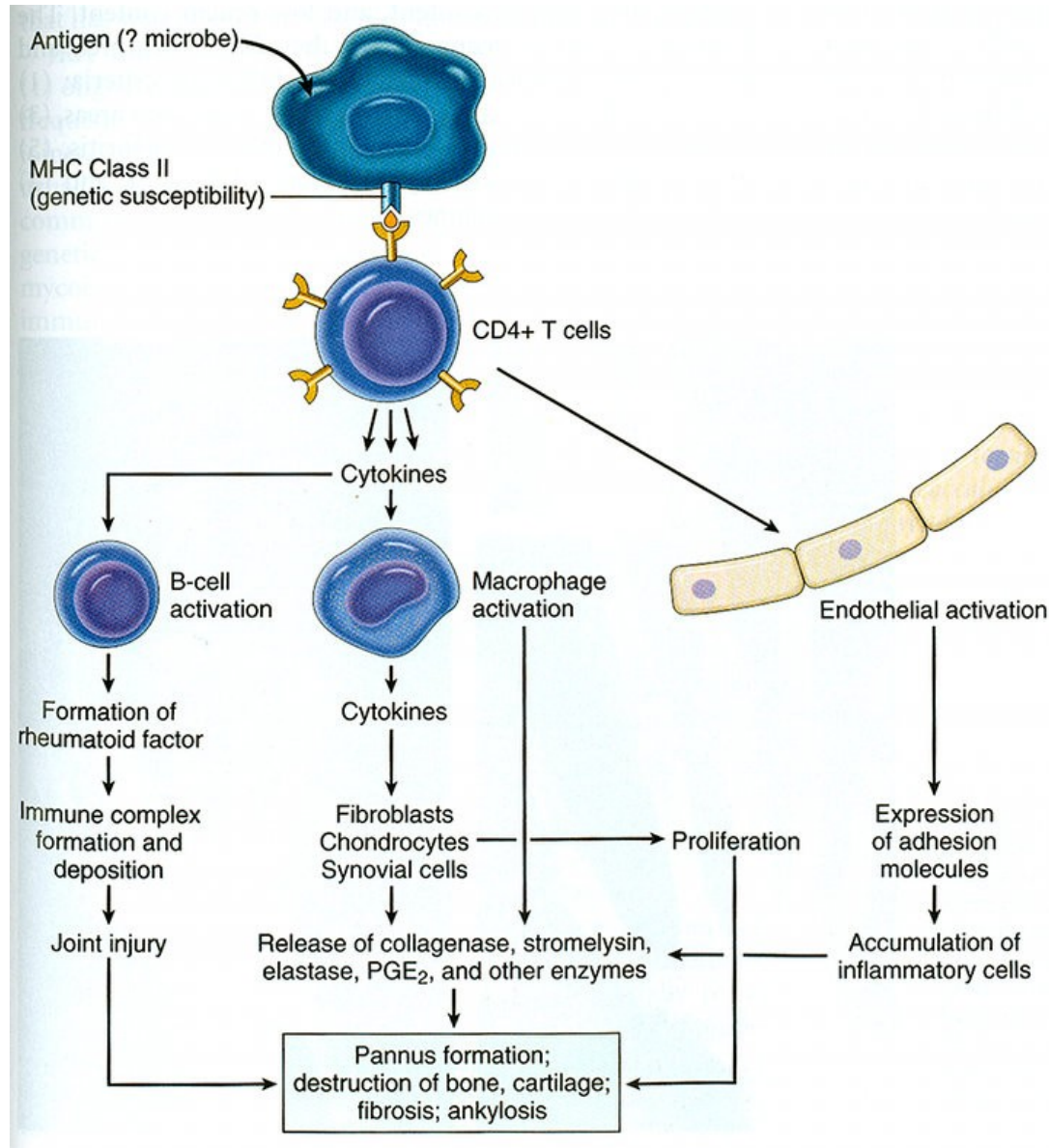


FIGURE 26-44 Immunopathogenesis of rheumatoid arthritis.

Spondylitis ankylosans, TU kloubů

Spondylarthrititis ankylopoetica, bolestivost úseků páteře a sakroilického spoje. Meziobratlové prostory **osifikací** podélných **vazů** přemostěny kost můstky, dále osifikace **meziobr plotének**. Zánět při úponu ligament na kost. Chrupavčitá část plotének podlehne osifikaci obdobně jako normální chondrogenní

Vilinodulární pigmentovaná synovitis obrovskobun nád hmoty v místě synov výstelky šl pochev, ty uzlovitě zduřelé, s depozity hemosiderinu. Histol tv prolifer A i B synovialocytů, zčásti přeměněných v obrbb či v bb xantomové, dále lfc.

Synoviální sarkom, je karcinosarkom měkkých tkání v okolí kloubu, nevychází ze synovie. Odtud mono- či bi-fázický. Recidivuje lokálně, potom meta do plic,