

• **PRIMA VISITA REUMATOLOGICA**

La richiesta di I visita Reumatologica deve essere corredata dal **quadro anamnestico** e dalla **terapia seguita a domicilio**. Inoltre è opportuno fare eseguire i seguenti **esami ematochimici**:

- Emocromo
- PCR
- VES
- Profilo proteico
- Fattore Reumatoide
- AST
- ALT
- Uricemia
- Creatinina
- Esame Urine

CLASSE DI PRIORITÀ (Ricettario S.S.N.)	“PAROLE CHIAVE” INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
<p>U</p> <p>URGENTE INVIARE IN PS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - accidente vascolare acuto in APS (sindrome da anticorpi antifosfolipidici) - dolore e marcata ipostenia con elevazione CPK - effetti iatrogeni gravi (mielo epatotossicità); - alto rischio teratogeno (gravidanza in corso di trattamento immunosoppressivo);
<p>B</p> <p>BREVE (max 10 giorni)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - artrite precoce (rigidità > 30 minuti, artrite in 3 o più articolazioni, interessamento delle articolazioni metacarpofalangee o metatarsofalangee con sintomi presenti da 8 a 12 settimane) (prima diagnosi); - raynaud severo con disturbi trofici importanti; - limitazione funzionale e dolore intenso articolare (resistente ai FANS) +/- associato a segni locali di flogosi in assenza di cause traumatiche (anche in forme infiammatorie già diagnosticate); - artralgie/artrite associate a manifestazioni cutanee e/o oculari, con compromissione sistemica (febbre, astenia, ecc.);
<p>D</p> <p>DIFFERITA (max 30 giorni)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - dolore persistente infiammatorio rachideo; - necessità di variazione della terapia per effetti iatrogeni, situazioni concomitanti (gravidanza) eccetto per casi compresi in RAO A;
<p>P</p> <p>PROGRAMMATA (max 60/90 giorni)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Altro: <i>specificare quesito diagnostico</i>