



www.pediatric-rheumatology.printo.it

JUVENILNE SPONDILOARTROPATIJE

O Čemu Se Radi?

Juvenilne Spondiloartropatije

Èine Skupinu Kroničnih Upalnih Bolesti Kod Koje Su Zahvaèeni Periferni Zglobovi (Artritis), Mjesto Gdje Se Tetive Veæu Uz Kost (Entezitis) Ali I Zglobovi Zdjelice I Kraljeænice (Sakrolitis) I Spondilitis.

Kod Nekih Bolesnika Poèetak Simptoma Je Pokrenut Bakterijskom Infekcijom U Crijevima (Gastrointestinalno), Ili U Mokraènom Sistemu (Reaktivni Artritis). Juvenilne Spondiloartropatije Su Znaèajnije Kod Djece Koja Imaju Pozitivan HLAB27 Antigen Koji Je Genetski Preduvjetovan Za Nastanak Bolesti.

Uèestalost Mekih Kliničkih Obiljeæja Na Poèetku I Njihova Teæina Tijekom Bolesti Moæe Se Razlikovati Kod Djece Od Onih Kod Odraslih Osoba. Ipak Juvenilne Spondiloartropatije Mogu Lièiti Na Poèetak Spondiloartropatija Kod Odraslih.

U Grupu Juvenilnih Spondiloartropatija Spadaju I Spondiloartropatije Odraslih.

- 1) Juvenilni Ankilozantni Spondilitis-Èèèè Se Javlja Kod Djeèaka Nego Kod Djevojèica I To Izmeñ U 10-15 god. Èivota.
- 2) Juvenilni Psorijati»Ni Artritis- Javlja Se Prije 16 God. Èivota, Sa Psorijazom Koæe.
- 3) Reiterov Sindrom -Klasièni Trijas Simptoma ;Artritis, Konjuktivitis I Uretritis.
- 4) Enteropatski Artritis-Ulcerozni Kolitis I Chronova Bolest.
- 5) Reaktivni Artritis- Javlja Se Nakon Infekcija Bakterijama .

Koliko Su »Este Spondiloartropatije?

Jedan Od Najèèèih Oblika Kroničnog Artritisa U Djeèjoj Dobi. Obuhvaæa Oko 30% Djece U Toj Skupini Bolesti.»Esèe Se Javljaju Kod Djeèaka Nego Kod Djevojèica I Bolest Poèinje Izmeñ U 10 I 15 God.Èivota.

Puno Djece Ima Genetsku Predispoziciju Koja Je Dokazana Faktorom (HLA27) I Spondiloartropatija Kod Odraslih Je Povezana S Tim Pozitivnim Antigenom.

Koji Je Uzrok Bolesti?

Uzrok I Mehanizmi Koji Dovode Do Razvoja Ove Bolesti Nisu Poznati. Kao I Kod Drugih Formi Kroničnog Artritisa U Djetinjstvu, Mehanizmi Koji Bi Mogli Biti Odgovorni Ukljuèuju Nekoliko Komponenti Imuno Sustava.

Spondiloartropatije Mogu Biti Povezane S Drugim Vrstamakroničnih Upalnih Procesu Kao Ito Su Upala Debelog Crijeva, Mokraènog Sustava Ili Koæe.

Ponekad To Mogu Biti Infekcije Uzrokovane Mikro Organizmima (Salmonela, Shigella, Yersinia, Campilobacter, I Clamidia), Ponekad Se Mogu Povezati Sa Upalnim Procesima U Kostima, Genito Urinarnog Trakta Ili Koæe. Ali Glavni Razlog Tj. Direktni Uzrok Se Nezna.

Da Li Je Bolest Nasljedna ?

Veliku Ulogu U Nastanku Juvenilnih Spondiloartropatija Ima Genetika Odnosno Bolest Se Nasljeđuje I To Nam Jasno Pokazuje HLAB27 Antigen . To Ne Znači Da Êe Svako Oboljeti S Tim Markerom. Prevencija Je Nemoguća Jer Se Nezna Uzrok Nastajanja. Zbog Toga Genski Faktori A Posebno HLAB27 Ukazuju Predodređenu Sklonost Prema Bolesti.

Opće Je Mišljenje U Naučnim Krugovima Da Su Te Bolesti Multi Faktorijalne.

Da Li Je Bolest Zarazna ?

Bolest Nije Zarazna Ni Prenosiva, Ali Se Misli Da Je Kombinacija Genetike I Okoline (Vjerojatno Infekcije) Bitna Za Nastanak Juvenilnih Spondiloartropatija.

Da Li Se Bolest Može Spriječiti?

Ne Nađalost Se Ne Može Spriječiti Bolest, Jer Je Uzrok Nepoznat . Nije Bitno Raditi Istraživanja U Obitelji Ako Nemaju Simptoma Koji Se Mogu Povezati S Bolešću.

Koji Su Glavni Simptomi I Karakteristike Bolesti?

Juvenilne Spondiloartropatije Imaju Zajedničku Kliničku Sliku .

Artritis

Koji Uključuje Bol U Zglobovima , Otečenost I Ograničenost Pokretljivosti Zgloba . Mnoga Djeca Imaju Oligoartritis (Zahvaćena 4 Zgloba Ili Manje), A Nekad Se Javlja I Poliartritis Ito Znači Da Je Zahvaćeno Više Od 5 Zgloba. . Od Zglobova Su Zahvaćeni Koljeno, Gležanj, I Mali Zglobovi Stopala Dok Kod Neke Djece Mogu Biti Zahvaćeni Zglobovi Ramena I Rebara..

Entezitis

Javlja Se Vrlo Rano Već Na Početku Same Bolesti Ali Mogu Nastati I Nakon Trauma. Sama Riječ Znači Da Nastaje Upala Na Mjestu Gdje Se Tetiva I Ligament Vežu Za Kost, Koja Je Vrlo Ćest Kod Djece S Spondiloartropatijama. »Esto Su Zahvaćene Enteze Na Peti, Srednjem Djelu Stopalai Oko Koljenskog Zgloba. Javlja Se Bol, Otekline Kod Palpacije Ahilove Titive I Plantarne Fascije. Također Nastaju Bolni Koptani Trnovi (Prekomjerni Rast Kosti) I To Posebno Na Peti .

Sakroilitis

Upala Koja Se Nalazi U Sakroilijatičnim Zglobovima , U Zdjelici . Najčešći Simptom Je Bol U Stražnjici. Taj Simptom Se Javlja Najčešće Nakon 10-15 Godina Poslije Početka Artritisa. Javlja Se I Spondilitis Koji Se Javlja Kod Podgrupe Djece. Bol U Donjem Djelu LeđA, Jutarnja Ukočenost I Smanjena Pokretljivost.

Očne Promjene

Javlja Se Akutni Uveitis Koji Znači Da Je Upala U Parenici Oka , Nije Jako Ćesta . Oko Je Crveno I Bolno, Javlja Se Bilateralni Mukopurulentni Konjunktivitis Koji Prolazi Unutar Nekoliko Tjedana . Potrebna Je Redovita Kontrola Okuliste (Specijalist Za Oči)

Promjene Na Koži

Mala Grupa Djece Sa Spondiloartropatijama Moæ Imati Psorijazu- Koja Je Kroniëno Oboljenje Koæ Sa Slojevima Koæ Koja Se Ljuska ,I To Najêπεê Na Laktovima I Koljenima.

Promjene Na Crijevima

Kod Pojedine Djece Se Moæ Razviti Spondiloartropatija. Zapaljena Crijeva Je Termin Koji Se Koristi Da Oznaï Kroniëno Zapaljenje Crijeva Nepoznatog Podrijekla. Ta Oboljenja Su Chronova Bolest Ili Ulcerozni Kolitis.

Uretritis

Smetnje Na Mokraênim Putevima.

Da Li Je Bolest Ista Kod Svakog Djeteta?

Naravno Da Ne , Bolest Je Razliëita Kod Svakog Djeteta Ovisno O Simptomima Bolesti .Spektar Bolesti Je Pirok. Neka Djeca Mogu Imati Blagu Kratkotrajnu Bolest ,Dok Druga Djeca Imaju Τεκκο ,Dugotrajno Stanje.

Kako Se Bolest Dijagnosticira?

Kliniëkom Slikom I Specijalisti(Reumatolozi) Kaæu Da Se Javlja Prije 16.God. Æivota I Artritis Mora Trajati Najmanje 6 Mj. Sa Karakteristiënim Simptomima I Kliniëkoj Slici Koja Je Ranije Opisana . Dijagnostika Se Zasniva Na Kliniëkoj Slici I Radioloκkim Metodama. Bitno Je Da Djecu Prati Djeëji Reumatolog.

Od Dijagnostike Rade Se Rtg ,Ct , Te Mr Pogotovo Kod Djece Gdje Se Radi Sakroilijatiënim Zglobovima.Radioloκka Snimanja Nam Ukazuju Kolko Je Zahvaëeno Podruëje I Kolko Je Zglobova Zahvaëeno Artritisom Ili Promjenama. Zatim Biokemijska I Hematoloκka Obrada Krvi Te Imunoloκka . Bitno Je Napomenuti Da Su Se I Crp Povïpeni I Oni Nas Upuëuju Da Se Radi I Infekciji .Pozitivan Hla-B27 Je Glavni Marker Dokaza Da Se Radi O Spondiloartropatijama .(80-90%)Koji Se Koristi Za Dijagnozu Spondiloartropatija.

Da Li Se Bolest Moæ Izlije»Iti?

Næalost Nema Trajnog Izljeëenja ,Ροπτο Je Uzrok Spondiloartropatija Nepoznat. Me□Utim Ljeëenje Moæ Biti Korisno Za Kontrolu Bolesti I Spreëavanje Ορτεëenja Zglobova.

Kako Se Bolest Lije»I I Tretira ?

Ljeëenje Se Zasniva Na Kombinaciji Lijekova I Fizikalne Terapije I Rehabilitacije Koji Odræavaju Funkciju Zglobova I Spreëavaju Nastanak Deformateta.

- 1)Psihoterapija - Ukljuëiti Rad Psihologa
- 2)Fizikalna Terapija- Aktivna Gimnastika
- 3)Lijekovi -Makar Se Nezna Uzrok

A) Nesteroidni Protuupalni Lijekovi - Spadaju U Grupu Antipiretskih Lijekova.Oni Kontroliraju Simptome Upale.

Daju Se Antipiretici Naproxen I Ibuprofen .Nekada Se Daju I Aspirini Ali Oni Izazivaju Gastrointestinalne Smetnje .Dobro Se Podnose I Nemaju Neæeljenih Efekata.

B)Punkcija Zgloba (Intraartikularno) Primjenju Je Se Kada Su Zglobovi Jako Zahvaæeni I Kada Postoji Moguænost Deformiteta Zgloba(Kontraktura) .Injicira Se Steroid Direktno U Zglob I Brzo Djeluje .Punkcija Se Izvodi U Strogo Sterilnim Uvjetima Ponekad I Pod Kontrolom Uzv.

C)Sulfasalazin- Daje Se Djeci Koja Imaju Kroniæni Tok Bolesti Usprkos Dugotrajnom Lijeæenju S Nsaid.

Koristi Se Mtx U Kombinaciji S Anti- Tnf Terapijom Koja Je Pokazala Pozitivan Uæinak Kod Djece .Tu Se Koristi Infliximab Koji Se Daje Ovisno O Teæini Djeteta I Primjenjuje Se U Bolnici Intravenozno Kroz 1 Dan .Djete Je Hospitalizirano I Kontroliraju Mu Se Vitalne Funkcije . Daje Se U Infuziji .

D)Kortikosteroidi

Kortikosteroidi Iaju Ulogu U Kratkotrajnom Ljeæenju Ovih Bolesnika S Teæim Oblikom Bolesti.

Daju Se Kod Uveitisa ,A Nekada Kada Je Potrebno Oni Se I Injiciraju Peribulbarno.

E)Ortopedska Kirurgija-Najvaænija Indikacija Je Zamjenazglobova U Sluæaju Τερκιη Οπτεæenja Zglobova ,Naroæito Kukova.

F)Fizikalna Terapija-Glavna Komponenta Ljeæenja , Mora Se Poæeti Rano Provoditi I Pasivna I Aktivno .Puno Puta Su Tu Ukljuæene Vjeæbe Disanja .

Koje Su Nus Pojave Terapije ?

Uglavnom Se Terapija Spondiloartropatija Dobro Podnosi .Nekada Se Na Nesteroidne Lijekove Zanju Javiti Abdominalne Smetnje Koje Uglavnom I Nestaju Ali Bolje Ih Je Uzimati S Hranom .Sulfasalazin Se Dobro Podnosi Jedino Zna Poveæati Jetrene Enzime U Krvi Pa Se Mora Djete Biokemijski Kontrolirati Redovito.Mtx - Se Isto Uglavnom Dobro Podnosi Jedino Kod Neka Djece Izaziva Gastrointestinalne Smetnje Kao Ito Su Povraæanje I Muænina , Te Je Potrebno Kontrolirati Primjenu Mtx Koja Moæe Biti Oralna I Intravenozna . Sama Primjena Steroida Ima Svoje Nus Pojave I Treba Ih Kontrolirati ; Osteoporoza I Smanjenje Rasta. Potrebno Je Kontrolirati Teæinu Jer Steroidi Pomaæu Pri Rastu Tjelesne Teæine .

Koliko Dugo Traje Lijeæenje ?

Toliko Dugo Dok Su Simptomi Prisutni Traje Lijeæenje Bolesti . Ali Duæina I Tijek Bolesti Su Jako Individualni Kod Svakog Djeteta, Nekada Traje Tjednima A Nekat I Mjesecima. Naæalost Bolest Ima Svoje Recidive I Tada Se Terapija Ponavlja.Vrlo Je Bitno Ukljuæiti Djete U Fizikalnu Terapiju Koja Je Vrlo Bitna .

Kako Bolest Utjeæe Na Svakodnevne Aktivnosti?

U Akutnoj Fazi Gotovo Svako Djete Ima Poremeæene Dnevne Aktiv Nosti,I To Pogotovo Kod Hodanja I Sporta. Kroniæno Oboljenje Je Teæak Izazov Za Djete I Cijelu Obitelj , Jer Je Bitno Da Svi Zajedno Sudjeluju U Lijeæenju. Tako Er Je U Lijeæenju Takvog Djeteta Ukljuæen I Psiholog Koji Pruæa Psihiæku Pomoæ , Jer Je Djetetu

Poremećen Njegov Dnevni Ritam . Djete Normalno Pohađava Školu Jedino Kada Djete Teže Hoda ,Ima Boloove I Otekline . Potrebno Je Obavjestiti U Školi Da Se Djete Oslobodi Od Tjelesnog Odgoja Dok Je U Akutnoj Fazi . Djete Uči U Školi I Postaje Samostalno , Produktivno I Uči Se Snalaziti U Određene Aktivnostima , Zato Je Bitno Uključiti Ga U Normalni Školski Program (Ali Da Su Nastavnici Upoznati S Kronično Bolesnim Djetetom) . Sport Je Bitan I Treba Ga Provoditi Kao Sastavni Dio Života Kao I Kod Zdrave Djece . Prehrana Je Bitna I Vrlo Važno Je Obroke Rasporediti Po Planu Prehrane I Ne Unositi Jako Kaloričnu Hranu Jer Steroidi Imaju Nus Pojave Debljanje . Namirnice Moraju Biti Bogate Vitaminima I Mineralima A Manje Ugljikohidratima . Jesti Puno Voća I Povrća .

Da Li Se Djete Može Cijepiti ?

Ako Su Djeca Na Imunosupresivima (Mtx , Steroidi , Anti Tnf Terapija) Smiju Primiti Cjepiva S Živim Vakcinama . Dok Djeca Koja Su Na Nesteroidnim Protupalnim Lijekovima I Sulfasalazinu Mogu Primiti Cjepiva Po Normalnim Protokolima.

To Sa Trudnošom I Porodom Te Kontracepcijom?

Nema Restrikcija Za Normalnim Seksualnim Životom Ili Trudnošom Ali Ako Uzimaju Lijekove Potrebno Je Vršiti Kontrolu Radi Toksičnosti Lijekova Na Plod .Nema Razloga Za Neimati Djecu Ali Je Bitan Nadzor Trudnoše .