



www.printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro

ԽՐՈՆԻԿ ՈՉ ԲԱԿՏԵՐԻԱԿԱԼ ՕՍՏԵՈՄԻԵԼԻՏ/ՕՍՏԻՏ (CRMO)

Տարբերակ 2016

1. Ի՞նչ է CRMO-ն:

1.1 Ի՞նչ է սա:

Խրոնիկ կրկնվող բազմաօջախային օստեոմիելիտը (CRMO) Խրոնիկ ոչ բակտերիալ օստեոմիելիտի (CNO) հաճախ հանդիպող, ամենաճանր ձևն է: Երեխաների և մեծահասակների մոտ բորբոքային ախտահարումը հիմնականում առաջանում են երկար ոսկրերի մետաֆիզների վրա: Սակայն, օջախներ կարող են առաջանալ կմախքի ցանկացած հատվածում: Բացի դրանից, կարող են ախտահարվել նաև մաշկը, աչքերը, ստամոքսաղիքային ուղին և հոդերը:

1.2 Ինչքա՞ն հաճախ է այն հանդիպում:

Հիվանդության հանդիպման հաճախականությունը մանրամասն ուսումնասիրված չէ: Ըստ Եվրոպական ազգային գրանցամատյանի այն հանդիպում է 10000 բնակչից մոտավորապես 1-5-ի մոտ: Սեռային տարբերություն չկա:

1.3 Որո՞նք են հիվանդության պատճառները:

Պատճառները հայտնի չեն: Կա վարկած, որ հիվանդությունն առաջանում է իմուն համակարգի խանգարման պատճառով: Ոսկրային մետաբոլիզմի հազվադեպ հանդիպող հիվանդությունները, ինչպիսիք են հիպոֆոսֆատազիան, Կամուրատի- Էնգելմանի համախտանիշը, բարորակ հիպերօստոգ-պախիդերմոպերիօստոզը

և հիստորիոգիտողը կարող են նմանակել CNO-ին:

1.4 Այն ժառանգակա՞ն է:

Այս հիվանդության ժառանգական բնույթը հաստատված չէ, սակայն կա այդպիսի վարկած: Փաստացի, շատ քիչ դեպքեր ունեն ընտանեկան բնույթ:

1.5 Ինչու՞ իմ երեխան ունի այս հիվանդությունը: Հնարավո՞ր է այն կանխարգելել:

Հիվանդության պատճառները անհայտ են: Կանխարգելիչ միջոցառումներ հայտնի չեն:

1.6 Այն վարակի՞չ է կամ ինֆեկցիա՞ն է:

Ոչ: Ներկա հետազոտությունները ինֆեկցիոն պատճառ (բակտերիա) չեն հայտնաբերել:

1.7 Որո՞նք են հիմնական նշանները:

Հիվանդները սովորաբար գանգատվում են ոսկրերի կամ հոդերի ցավից: Տարբերակիչ ախտորոշում կատարվում է Յուլվենիլ իդիոպաթիկ արթրիտի և բակտերիալ օստեոմիելիտի հետ: Օբյեկտիվ գնմամբ հիվանդների զգալի մասի մոտ կարող է հայտնաբերվել արթրիտ: Հաճախ հանդիպում է նաև ոսկրի տեղային այտուց և փափկություն, ինչը հանգեցնում է ֆուկցիայի նվազեցմանը կամ կորստին: Հիվանդությունը կարող է ունենալ խրոնիկ կամ կրկնվող բնույթ:

1.8 Հիվանդությունը նու՞յնն է յուրաքանչյուր երեխայի մոտ:

Այն նույնը չէ բոլոր երեխաների մոտ: Հիվանդներն իրարից տարբերվում են ախտահարված ոսկրերի տեսակով, ախտանշանների տևողությամբ և ծանրության աստիճանով: Երբեմն դրանք տարբեր են միևնույն հիվանդի մոտ, հիվանդության կրկնվող ընթացքի դեպքում:

1.9 Հիվանդությունը տարբերվում է երեխաների և մեծահասակների մոտ:

Ընդհանուր առմամբ CRMO-ի արտահայտությունները երեխաների և մեծահասակների մոտ նման են : Սակայն, հիվանդության որոշ առանձնահատկություններ, ինչպիսիք են մաշկային ախտահարումները (փսորիազ, պուստուլյար ակնե) ավելի հաճախ հանդիպում են մեծահասակների մոտ: Մեծահասակների մոտ այս հիվանդությունը կոչվում է SAPHO համախտանիշ, որի ժամանակ դիտվում է սինովիտ, ակնե, պուստուլյոզ ախտահարում, հիպերոստոզ և օստիտ: CRMO -ն համարվում է SAPHO համախտանիշի մանկական և դեռահասասային տարիքի տարբերակը: