



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/CY/intro>

Χρόνια Μη Βακτηριακή Οστεομυελίτιδα/Οστεΐτιδα (Crmo)

Έκδοση από 2016

ΧΡΟΝΙΑ ΜΗ ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΗ ΟΣΤΕΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ/ΟΣΤΕΪΤΙΔΑ (CRMO)

1. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ CRMO

1.1 Τι είναι;

Η χρόνια υποτροπιάζουσα πολυεστιακή οστεομυελίτιδα (Chronic Recurrent Multifocal Osteomyelitis, CRMO) είναι συχνά η πιο βαριά μορφή της χρόνιας μη βακτηριακής οστεομυελίτιδας (Chronic Non-bacterial Osteomyelitis, CNO). Στα παιδιά και στους εφήβους, οι φλεγμονώδεις βλάβες επηρεάζουν κυρίως τις μεταφύσεις των μακρών οστών. Ωστόσο, βλάβες μπορεί να εμφανιστούν σε οποιοδήποτε σημείο του σκελετού. Επιπλέον, μπορεί να προσβληθούν και άλλα όργανα, όπως το δέρμα, τα μάτια, ο γαστρεντερικός σωλήνας και οι αρθρώσεις.

1.2 Πόσο συχνό είναι;

Η συχνότητα της νόσου δεν έχει μελετηθεί λεπτομερώς. Με βάση στοιχεία από ευρωπαϊκά εθνικά μητρώα, περίπου 1-5 ανά 10.000 κατοίκους ενδέχεται να πάσχουν. Δεν υπάρχει επικράτηση της νόσου σε κάποιο από τα δύο φύλα.

1.3 Ποια είναι τα αίτια της νόσου;

Τα αίτια είναι άγνωστα. Υποτίθεται ότι η νόσος συνδέεται με κάποια διαταραχή στο φυσικό ανοσιακό σύστημα. Σπάνια νοσήματα του μεταβολισμού των οστών μπορεί να μιμούνται το CNO, όπως η

υποφωσφαταιμία, το σύνδρομο Camurati-Engelman, η καλοήθης υπερόστωση-παχυδερμοπεριόστωση και η ιστιοκυττάρωση.

1.4 Κληρονομείται;

Κληρονομικότητα δεν έχει αποδειχθεί, αλλά υποτίθεται ότι μπορεί να υπάρχει. Στην πραγματικότητα, μόνο σε μια μειοψηφία των περιπτώσεων είναι οικογενειακό.

1.5 Γιατί έχει το παιδί μου τι νόσο; Μπορεί να προληφθεί;

Τα αίτια είναι άγνωστα μέχρι σήμερα. Προληπτικά μέτρα δεν υπάρχουν.

1.6 Είναι μεταδοτικό;

Όχι, δεν είναι. Σε πρόσφατες μελέτες, δεν έχει βρεθεί αιτιολογικός λοιμώδης παράγοντας (π.χ. βακτήρια).

1.7 Ποια είναι τα κυριότερα συμπτώματα;

Οι ασθενείς συνήθως παραπονούνται για πόνο στα οστά ή στις αρθρώσεις. Ως εκ τούτου, η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει τη νεανική ιδιοπαθή αρθρίτιδα και τη βακτηριακή οστεομυελίτιδα. Στην κλινική εξέταση μπορεί πράγματι να παρατηρηθεί αρθρίτιδα σε ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών. Η τοπική διόγκωση των οστών και η ευαισθησία είναι συχνά ευρήματα, ενώ μπορεί να υπάρχει χωλότητα ή απώλεια της λειτουργικότητας. Η νόσος μπορεί να έχει χρόνια ή υποτροπιάζουσα πορεία.

1.8 Είναι η νόσος η ίδια σε όλα τα παιδιά;

Η νόσος δεν είναι η ίδια σε όλα τα παιδιά. Επιπλέον, ο τύπος της προσβολής των οστών, η διάρκεια και η βαρύτητα των συμπτωμάτων ποικίλλουν από ασθενή σε ασθενή ή ακόμα και στο ίδιο παιδί, όταν η νόσος έχει υποτροπιάζουσα πορεία.

1.9 Είναι η νόσος διαφορετική στα παιδιά απ' ό,τι στους ενήλικες;

Σε γενικές γραμμές, το CRMO στα παιδιά μοιάζει με αυτό που παρατηρείται στους ενήλικες. Ωστόσο, ορισμένα χαρακτηριστικά της νόσου, όπως η συμμετοχή του δέρματος (ψωρίαση, φλυκταινώδης ακμή) είναι πιο συχνά. Στους ενήλικες, η νόσος ονομάζεται σύνδρομο SAPHO από τα αρχικά των αγγλικών λέξεων που περιγράφουν τα χαρακτηριστικά του (υμενίτιδα, ακμή, φλυκταίνωση, υπερόστωση οστεΐτιδα). Το CRMO θεωρείται ότι είναι η εκδοχή του συνδρόμου SAPHO στα παιδιά και τους εφήβους.