https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/CZ/intro

Lymeská artritida

Verze č 2016

1. CO JE LYMESKÁ ARTRITIDA?

1.1. Co to je?

Lymeská artritida je jednou z nemocí vyvolaných bakterií Borrelia burgdorferi (lymeská borelióza), která je přenášena přisátím klíštěte, např. klíštěte obecného, Ixodes ricinus.
Ačkoliv infekce Borrelia burgdorferi může postihovat kůži, centrální nervový systém, srdce, oko a jiné orgány, ve většině případů lymeské artritidy jsou postiženy výhradně klouby. Někdy však mohou předcházet kožní projevy ve formě erythema migrans, rozšiřujícího se zarudnutí kůže v místě přisátí klíštěte.
Ve vzácných případech se neléčené případy lymeské artritidy mohou rozvinout do onemocnění centrálního nervového systému.

1.2. O jak časté onemocnění se jedná?

Lymeskou artritidu má pouze malá část dětí se zánětem kloubů. Přesto je u dětí a dospívajících v Evropě tato nemoc pravděpodobně nejčastějším kloubním onemocněním objevujícím se po nákaze bakterií. Zřídka se objevuje před dosažením věku 4 let, je to nemoc převážně dětí školního věku.
Objevuje se ve všech částech Evropy, ale převládá střední Evropa a jižní Skandinávie kolem Baltského moře. I když přenos nemoci závisí na přisátí infikovaného klíštěte, ke kterému může dojít v období od dubna do října (v závislosti na teplotě a vlhkosti vzduchu prostředí), může lymeská artritida začít kdykoliv během roku díky dlouhé a různorodé době mezi přisátím klíštěte a počátkem kloubních otoků.

1.3. Jaké jsou příčiny nemoci?

Příčinou nemoci je bakterie Borrelia burgdorferi, která je u nás přenášena přisátím klíštěte obecného, Ixodes ricinus. Většina klíšťat není nakažených, proto většina přisátí klíštěte nevede k infekci, navíc u většiny infekcí , pokud se projeví jako erythema migrans, nedochází k vývoji do pozdějších stádií nemoci včetněí lymeské artritidy.
Tak je tomu zejména v případech, kdy jsou časná stadia, zahrnující erythema migrans, včas léčena antibiotiky. Výskyt lymeské artritidy, pozdního projevu nemoci, je proto vzácný, přestože lymeská borelióza v podobě erythema migrans se může objevit až u jednoho z tisíce dětí za rok.

1.4. Je nemoc dědičná?

Lymeská artritida je infekční nemoc a není dědičná. Lymeská artritida odolná vůči léčbě antibiotiky je spojována s určitými genetickými variantami, přesné mechanismy této vnímavosti však nejsou známy.

1.5 Proč má moje dítě tuto nemoc? Dá se jí předcházet?

V oblastech Evropy, kde se klíšťata běžně vyskytují, je obtížné dítě před nimi uchránit. K přenosu samotného infekčního organizmu Borrelia burgdorferi však nedochází bezprostředně po přisátí klíštěte, nýbrž až o několik hodin až jeden den později, kdy se bakterie dostane do slinných žláz klíštěte a je vyloučena slinami do jeho hostitele (tj. lidského těla). Klíště je obvykle přisáto 3 – 5 dnů a živí se hostitelovou krví. Pokud se děti v létě podrobí prohlídce každý večer a nalezená klíšťata jsou okamžitě odstraněna, přenos Borrelia burgdorferi je velmi nepravděpodobný. Preventivní léčba antibiotiky po přisátí klíštěte se nedoporučuje.
Pokud se však objeví časný projev infekce v podobě erythema migrans, měl by být léčen antibiotiky. Léčba zastaví další množení bakterie a zabrání rozvoji lymeské artritidy. V USA byla vyvinuta vakcína proti jednomu kmeni Borrelia burgdorferi, ale byla stažena z trhu z ekonomických důvodů. V Evropě toto očkování není účinné z důvodu odlišnosti bakteriálních kmenů.

1.6. Je nemoc nakažlivá?

Přestože se jedná o infekční nemoc, není nakažlivá (tj. nemůže být šířena z jednoho člověka na druhého), protože bakterie musí být přenesena klíštětem.

1.7 Jaké jsou hlavní projevy?

Hlavním projevem lymeské artritidy (artritida = zánět kloubu) je otok kloubu/kloubů s výpotkem a omezením jejich hybnosti. Výrazný otok je často provázen jen malou bolestí nebo je nebolestivý. Nejčastěji postiženým kloubem je koleno, mohou však být zasaženy další velké nebo dokonce i malé klouby. Je vzácné, aby nemoc vynechala kolenní kloub, ve 2/3 případů se naopak jedná pouze o postižení jednoho kolene. Více než u 95 % případů je postiženo méně než 5 kloubů a koleno často zůstává jediným zánětem postiženým kloubem v dalším průběhu. Lymeská artritida se projevuje jako epizodická artritida (tj. zánět kloubů sám vymizí po několika dnech až několika týdnech, aby se po určitém bezpříznakovém období opět ve stejných kloubech vrátil). Frekvence a trvání těchto epizod kloubního zánětu se obvykle časem snižuje, ale v některých případech může zánět narůstat a nakonec přejít v chronické (dlouhodobé) onemocnění. Vzácně je artritida chronického charakteru (trvající 3 měsíce a déle) od samého začátku.

1.8 Je nemoc stejná u každého dítěte?

Ne. Nemoc může být akutní (tj. projeví se jednou epizodou artritidy), epizodická nebo chronická. Zdá se, že u mladších dětí nemoc probíhá akutněji, u adolescentů spíše chronicky.

1.9. Je nemoc u dětí odlišná od nemoci u dospělých?

Nemoc u dětí a dospělých je podobná. U dětí se však artritida vyskytuje častěji než u dospělých. Naproti tomu čím je dítě mladší, tím je průběh nemoci rychlejší a je větší naděje na úspěšnou léčbu antibiotiky.