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

Henoch-Schönleinova purpura

Verze č 2016

2. DIAGNÓZA A LÉČBA

2.1 Jak se HSP diagnostikuje?

Diagnóza HSP je klinická a postavena na základě přítomnosti typické purpury, obvykle na dolních končetinách a hýždích ve spojení alespoň s jedním z těchto projevů: bolest břicha, postižení kloubů (artritida nebo artralgie) a postižení ledvin (obvykle hematurie). Ostatní nemoci, které mohou probíhat obdobně, musejí být vyloučeny. Biopsie kůže je jen velmi vzácně nutná k diagnóze a to jen k histologickému potvrzení přítomnosti imunoglobulinu A.

2.2 Jaká laboratorní nebo jiná vyšetření se provádějí?

Neexistují žádné specifické testy, které by přispěly k diagnóze HSP. Sedimentace erytrocytů (FW) nebo C-reaktivní protein (CRP, tedy míra systémového zánětu) mohou být normální nebo zvýšené. Okultní krvácení ve stolici může být ukazatelem malého střevního krvácení. K odhalení postižní ledvin by měla být v průběhu onemocnění prováděna analýza moči. Hematurie nízkého stupně je běžná a časem se upraví. Může být vyžadována biopsie ledvin, pokud je jejich postižení závažné (renální insuficience nebo významná proteinurie). Zobrazovací vyšetření jako například ultrazvukem lze doporučit k vyloučení jiných příčin bolesti břicha a pro kontrolu možné komplikace, jako je obstrukce střev.

2.3 Dá se HSP léčit?

Většina pacientů s HSP nevyžaduje žádné léky, jen klid na lůžku po dobu přítomnosti příznaků. V případě dominujících kloubních obtíží s

potřebou léčby, jedná se o léčbu podpůrnou a to kontrolou bolesti buď jednoduchými analgetiky (léky proti bolesti), jakými jsou acetaminofen (paralen) nebo nesteroidní protizánětlivé léky ibuprofen či naproxen. Podání kortikosteroidů (perorálně nebo někdy intravenózně) je indikováno u pacientů s vážnými gastrointestinálními příznaky nebo krvácením a ve vzácných případech závažných příznaků zahrnujících jiné orgány (např. varlata). V případě závažného postižení ledvin musí být provedena biopsie ledvin a je-li potřeba, je zahájena kombinovaná léčba kortikosteroidy a imunosupresivními léky.

2.4 Jaké jsou vedlejší účinky léčby?

Ve většině případů HSP není léčba nutná anebo pouze na krátkou dobu, tudíž nelze očekávat žádné závažné vedlejší účinky. Ve vzácných případech, kdy vážné postižení ledvin vyžaduje použití prednisonu a imunosupresiv po dlouhou dobu, mohou být vedlejší účinky léků problém.

2.5 Jak dlouho nemoc trvá?

Celý průběh nemoci je asi 4-6 týdnů. Polovina dětí s HSP má alespoň jedno opakování výsevu během 6 týdnů, které je obvykle kratší a mírnější než první epizoda. Relapsy jen zřídka trvají déle a nesvědčí o závažnosti onemocnění. Většina pacientů se úplně uzdraví.