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

فُرْفُريّة هينوخ شونلاين

نسخة من 2016

2 - التشخيص والعلاج

2-1 كيف يتم تشخيصه؟

يعد تشخيص فُرْفُريّة هينوخ شونلاين سريري في المقام الأول ويعتمد على انتشار الإصابة بالفُرْفُريّة الذي عادة ما ينحصر في الأطراف السفلية والأرداف ويصاحبه أحد المظاهر التالية على الأقل: آلام البطن وإصابة المفاصل (ألم مفصلي أو التهاب المفاصل) وإصابة الكليتين (في الغالب البيلة الدموية). ويجب استبعاد الأمراض الأخرى التي يمكنها التسبب في صورة سريرية مماثلة. نادراً ما يستلزم الأمر أخذ خزعة من الجلد للتشخيص بغرض إظهار وجود الغلوبولين المناعي A في فحوصات التركيب النسيجي.

2-2 ما هي الفحوصات المعملية والفحوصات الأخرى المفيدة؟

ليست هناك فحوصات معينة تُسهم في تشخيص فُرْفُريّة هينوخ شونلاين؛ حيث قد تكون نتائج اختباريّ معدل ترسب الكريات الحمراء أو اختبار البروتين المتفاعل C (اختبار البروتين المتفاعل C هو قياس الالتهاب المجموعي) طبيعية أو مرتفعة، وقد يكون الدم الخفي في البراز علامة على وجود نزيف معوي بسيط. يجب أيضاً إجراء تحليل بول خلال مسار المرض للكشف عن إصابة الكلى، والبيلة الدموية ذات الدرجة المنخفضة هي أمر شائع ويزول مع مرور الوقت، كما قد يلزم أخذ خزعة من الكلى في حالات إصابة الكلى الحادة (القصور الكلوي أو وجود بيلة بروتينية كبيرة). وقد يُوصى بإجراء فحوصات تصويرية مثل الموجات فوق الصوتية لاستبعاد المسببات الأخرى لآلام البطن وللبحث عن وجود أي مضاعفات مثل انسداد الأمعاء.

2-3 هل يمكن علاجه؟

يكون معظم مرضى فُرْفُريّة هينوخ شونلاين بخير ولا يحتاجون إلى أي علاج على الإطلاق، وفي النهاية، يمكن للأطفال الراحة في السرير أثناء وجود الأعراض، وتكون المعالجة تحفظيه في المقام الأول عند الحاجة إليها مع السيطرة على الألم إما بالمسكنات البسيطة (مسكنات الألم) مثل الأسيتامينوفين acetaminophen أو بالأدوية المضادة للالتهاب غير

الستيرويدية مثل الإيبوبروفين ibuprofen والنابروكسين naproxen وذلك عندما تكون الشكوى من المفاصل أكثر وضوحاً.
ويوصى بإعطاء الكورتيزون corticosteroids (عن طريق الفم أو أحياناً عن طريق الوريد) للمرضى الذين يعانون من أعراض شديدة أو نزيف في الجهاز الهضمي والذين يعانون في بعض الحالات النادرة من أعراض حادة تُصيب أعضاءً أخرى (مثل الخصيتين). إذا كانت اصابه الكلى شديده فيجب إجراء فحص لخزعة من الكلى ويجب إعطاء علاج مكوّن من الكورتيزون مع الأدوية المثبطة للمناعة في حالة التوصية بذلك.

4-2 ما هي الأثار الجانبية للعلاج بالأدوية؟

فى اغلب الحالات لا يستلزم علاجاً دوائياً أو يكون العلاج الدوائي لفترة قصيرة فقط، وبالتالي من غير المتوقع أن تكون هناك آثار جانبية خطيرة. وفي بعض الحالات النادرة، يكون المرض الكلوي شديداً ويتطلب استخدام البريدنيزون prednisone وأدوية مثبطة للمناعة لمدة طويلة ,وفي هذه الحالة قد تمثل الآثار الجانبية للأدوية مشكلة .

5-2 كم تدوم الإصابة بالمرض؟

تبلغ مدة الدوره الكامله للمرض حوالي 6-4 أسابيع. يُعاني نصف الأطفال المصابين بمرض فُرْفُرِيّة هينوخ شونلاين من تكرار الإصابة به مرة واحدة على الأقل خلال 6 أسابيع وتكون تلك الإصابة أقصر في المدة وأخف من الاصابه الأولى من ذلك المرض، و نادراً ما تدوم الانتكاسات لفترة طويلة، ولا يعتبرتكرارالإصابة بالمرض علامة على شدته، ويتعافى معظم المرضى من هذا المرض تماماً.