



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

Reumakuume Ja Streptokokki-Infektion Aiheuttama Reaktiivinen Nivel tulehdus

Versio 2016

1. MIKÄ ON REUMAKUUME?

1.1 Mikä se on?

Reumakuume on streptokokkibakteerin aiheuttaman nielutulehduksen (faryngiitti) aiheuttama tauti. Streptokokkiryhmiä on useita, mutta vain A-ryhmän streptokokit voivat aiheuttaa reumakuumeen. Streptokokki-infektio on varsin tavallinen kouluikäisten lasten nielutulehduksen (faryngiitti) aiheuttaja. Kaikille nielutulehdukseen sairastuneille lapsille ei kuitenkaan kehity reumakuumetta. Reumakuume voi aiheuttaa sydäntulehduksen ja -vaurioita. Ohimenevät nivelkivut ja nivelten turvotus ovat taudin ensimmäisiä oireita. Taudin edetessä potilaalle saattaa kehittyä sydäntulehdus (kardiitti) tai pakkoliikkeitä aiheuttava hermostosairaus, korea (tanssitauti). Potilaalla saattaa esiintyä myös ihottumaa tai ihonystyjä.

1.2 Kuinka tavallinen se on?

Ennen antibioottien keksimistä reumakuumetta esiintyi varsin yleisesti lämpimissä maissa. Kun nielutulehduksia (faryngiitti) alettiin hoitaa antibiooteilla, myös reumakuume harvinaistui. Monet 5-15-vuotiaat lapset ja nuoret ympäri maailmaa sairastuvat kuitenkin yhä reumakuumeeseen, ja pienelle osalle heistä kehittyä sydäntauti. Koska reumakuumeeseen liittyy myös niveloireita, se luetaan lasten ja nuorten reumasairauksiin. Reumakuumetta esiintyy epätasaisesti eri puolilla maailmaa:
on maita, joissa reumakuumetta ei esiinny lainkaan, kun taas joissakin

maissa uusia sairaustapauksia todetaan vuosittain yli 40 sataatuhatta henkeä kohden. Arvioiden mukaan maailmassa yli 15 miljoonalla ihmisellä on reumaattinen sydänsairaus ja uusia tautitapauksia todetaan vuosittain 282 000 ja kuolemantapauksia 233 000.

1.3 Mikä sen aiheuttaa?

Tauti on seurausta immuunijärjestelmän epänormaalista reaktiosta Streptococcus pyogenes -bakteerin eli A-ryhmän beetahemolyyttisen Streptococcus-bakteerin aiheuttamaan nielutulehdukseen. Kurkkukipua seuraa vaihtelevan mittainen oireeton vaihe ennen reumakuumeen puhkeamista.

Nielutulehdus hoidetaan antibiooteilla. Lisäksi antibioottihoito pysäyttää immuunijärjestelmän stimuloinnin ja estää uudet infektiot, jotka saattaisivat laukaista taudin uudestaan. Uusiutumisriski on suurimmillaan kolme vuotta taudin puhkeamisesta.

1.4 Onko se perinnöllinen?

Reumakuume ei ole perinnöllinen sairaus. Reumakuumetta esiintyy kuitenkin suvuittain, mikä viittaisi siihen, että joissain suvuissa on perinnöllinen alttius saada streptokokkitartunta toiselta ihmiseltä. Streptokokki tarttuu hengitysteiden ja syljen välityksellä.

1.5 Miksi lapsella on reumakuume? Voidaanko se ehkäistä?

Ympäristötekijät ja streptokokkikanta vaikuttavat taudin puhkeamiseen, mutta käytännössä on vaikea ennustaa, kuka tautiin sairastuu. Nivel- ja sydäntulehdus ovat seurausta elimistön puolustusjärjestelmän epänormaalista reaktiosta streptokokkiproteiineihin. Sairastumisriski kasvaa, jos taudille altis ihminen saa tiettyntyyppisen streptokokkitartunnan. Kun paljon ihmisiä on yhtä aikaa samassa paikassa, tartunta leviää helpommin. Reumakuumeen ehkäiseminen edellyttää streptokokin aiheuttaman nielutulehduksen nopeaa tunnistamista ja terveiden lasten nielutulehdusten antibioottihoitoa (yleensä suositellaan penisilliiniä).

1.6 Tarttuuko se?

Reumakuume ei tartu. Streptokokin aiheuttama nielutulehdus (faryngiitti) sen sijaan on tarttuva tauti. Streptokokkitartunta leviää ihmisestä toiseen etenkin silloin, kun monta ihmistä on koolla pienessä tilassa (esimerkiksi kotona, luokkahuoneessa tai kuntosalilla). Taudin leviämistä voidaan hillitä huolehtimalla käsien pesusta ja välttämällä läheistä kanssakäyntiä niiden ihmisten kanssa, joilla on streptokokin aiheuttama nielutulehdus.

1.7 Mitkä ovat sen pääasialliset oireet?

Reumakuume aiheuttaa monenlaisia oireita, jotka voivat vaihdella huomattavastikin potilaasta toiseen. Reumakuume on seurausta streptokokin aiheuttamasta nielutulehduksesta (faryngiitti) tai nielurisatulehduksesta (tonsilliitti), jota ei ole hoidettu antibiooteilla. Nielutulehduksen ja nielurisatulehduksen tyypillisiä oireita ovat kuume, kurkkukipu, päänsärky, kitalaen ja nielurisojen punoitus ja märkäinen erite sekä suurentuneet ja aristavat kaulan imusolmukkeet. Kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla nämä oireet voivat kuitenkin olla hyvin lieviä tai puuttua kokonaan. Akuutin infektion jälkeen on 2–3 viikon pituinen oireeton jakso. Oireettoman vaiheen jälkeen lapselle saattaa nousta kuume ja hänellä voi esiintyä alla kuvattuja oireita.

Niveltulehdus

Niveltulehdusta esiintyy samanaikaisesti tai vuorotellen pääsääntöisesti suurissa nivelissä (polvet, kyynärpäät, nilkat ja olkapäät). Tällainen vaeltava niveltulehdus menee yleensä nopeasti ohi. Käsissä ja kaularangan nivelissä tulehdusta esiintyy harvemmin. Nivelkivut voivat olla hyvin voimakkaita, vaikka turvotus olisikin lievää. Kipu hellittää yleensä välittömästi, kun potilaalle annetaan tulehdusta lievittävää lääkettä. Tavallisimmin määrätty lääke on aspiriini.

Sydäntulehdus

Sydäntulehdus (kardiitti) on reumakuumeen vakavin ilmenemismuoto. Reumaattista sydäntulehdusta on syytä epäillä, jos potilaan syke kiihtyy levossa tai unen aikana. Mahdolliset sydämen toiminnan häiriöt saadaan selville tutkimalla, kuuluuko sydäimestä sivuääniä. Ne vaihtelevat heikoista voimakkaisiin ja voivat johtua sisäkalvon tulehduksesta (endokardiitti), johon liittyy sydämen läpän tulehdus. Jos potilaalla on sydänpussitulehdus (perikardiitti), sydänpussiin sydämen

ympärille voi kertyä nestettä, mutta se ei yleensä aiheuta oireita ja paranee itsestään. Tulehduksista vakavin on sydänlihastulehdus (myokardiitti), joka heikentää sydämen toimintaa.

Sydänlihastulehduksen oireita ovat yskä, rintakivut sekä nopeutunut syke ja hengitystiheys. Sydänlääkärin suorittama tutkimus ja laboratoriotestit voivat olla tarpeen. Sydämen läppävika voi kehittyä jo ensimmäisen reumakuumeen aikana, mutta yleensä sen kehittyminen edellyttää, että reumakuume uusiutuu toistuvasti. Läppävika saattaa aiheuttaa vakavia vaivoja aikuisiässä ja siksi sen ehkäiseminen on erittäin tärkeää.

Korea

"Korea" tulee kreikan tanssia tarkoittavasta sanasta "khoros". Tanssitaudiksikin joskus kutsuttu korea saa aikaan pakkoliikkeitä, joiden syynä on tulehdus liikkeen hallintaan vaikuttavassa aivojen osassa. Noin 10–30 prosentilla reumakuumepotilaista on pakkoliikkeitä. Toisin kuin nivel- ja sydäntulehdus, pakkoliikkeet ilmaantuvat myöhemmin eli noin 1–6 kuukautta nielutulehduksen jälkeen. Varhaisia oireita kouluikäisissä ovat käsialan huononeminen sekä potilaan vaikeudet pukeutua ja huolehtia itsestään. Pakkoliikkeet saattavat haitata myös kävelyä ja syömistä. Potilas voi ajoittain saada pakkoliikkeet hallintaan, ne voivat kadota nukkuessa tai ne voivat muuttua pahemmiksi, kun potilas rasittuu tai väsyä. Koulumenestys saattaa kärsiä huonon keskittymiskyvyn, ahdistuneisuuden ja mielialavaihteluiden (itkuherkkyys) takia. Lievät pakkoliikkeet saatetaan erheellisesti tulkita käyttäytymishäiriöksi. Oireet katoavat itsestään, mutta tukihoido ja potilaan seuranta ovat tarpeen.

Ihottumat

Rengasmainen reumapunoitus (erythema marginatum), jolle ovat ominaisia punaiset renkaanmuotoiset ihottumaläiskät, ja liikkuvat, kivuttomat, ihonalaiset, ihonväriset nystyt, joita esiintyy tavallisimmin nivelten kohdalla, ovat harvinaisempia reumaattiseen kuumeeseen liittyviä oireita. Näitä oireita on alle viidellä prosentilla potilaista. Ne ovat ohimeneviä ja suhteellisen huomaamattomia ja saattavat siksi jäädä kokonaan havaitsematta. Oireet eivät esiinny yksin, vaan liittyvät sydänlihastulehdukseen (myokardiitti). Muita oireita, joita vanhemmat mahdollisesti havaitsevat taudin alkuvaiheessa, ovat kuume, väsymys, ruokahaluttomuus, kalpeus, vatsavaivat ja nenäverenvuoto.

1.8 Onko tauti samanlainen kaikilla lapsilla?

Isommilla lapsilla ja murrosikäisillä tavallisimpia oireita ovat sydämen sivuäänet, niveltulehdus ja kuume. Pienillä lapsilla yleisimpiä oireita ovat sydäntulehdus ja lievemmät nivelvaivat.

Pakkoliikkeitä (korea) saattaa esiintyä ilman muita oireita tai ne saattavat liittyä sydäntulehdukseen. Joka tapauksessa potilaan tulisi olla sydäntautien erikoislääkärin seurannassa.

1.9 Onko tauti lapsilla erilainen kuin aikuisilla?

Reumakuume on kouluikäisten ja alle 25-vuotiaiden nuorten tauti. Sitä on harvoin alle kolmivuotiailla lapsilla, ja yli 80 prosenttia potilaista on 5–19-vuotiaita. Reumakuumetta saattaa esiintyä myöhemmälläkin iällä, jos ennaltaehkäisevä antibioottihoito (infektiot torjutaan ennaltaehkäisevästi antibiooteilla) laiminlyödään.