



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

Reumatska groznica i poststreptokokni reaktivni artritis

Verzija 2016

4. POST-STREPTOKOKNI REAKTIVNI ARTRITIS

4.1 Što je to?

Slučajevi artritisa povezanog sa streptokokom opisuju se i kod djece i kod mladih odraslih. Obično se nazivaju "reaktivni artritis" ili "post-streptokokni reaktivni artritis" (PSRA).

PSRA se uobičajeno javlja u djece dobi od 8 do 14 godina i u mladih odraslih u dobi između 21 i 27 godina. Obično se razvija 10 dana nakon upale grla. Razlikuje se od artritisa ili akutne reumatske groznice (ARG), koji uglavnom zahvaćaju velike zglobove. U PSRA-u su zahvaćeni veliki i mali zglobovi i aksijalni skelet. Obično traje duže nego ARG – oko 2 mjeseca, a ponekad i duže.

Može se javiti blago povišena temperatura uz abnormalne nalaze laboratorijske obrade koji ukazuju na upalu (c-reaktivni protein i/ili sedimentacija eritrocita). Markeri upale niži su nego u ARG-u. Dijagnoza PSRA temelji se na postojanju artritisa uz dokaz nedavno preboljele streptokokne infekcije, abnormalnog testa na streptokokna antitijela (ASO, DNAze B) i izostanak znakova i simptoma potrebnih za postavljanje dijagnoze ARG-a prema "Jonesovim kriterijima".

PSRA se razlikuje od ARG-a. Bolesnici s PSRA vjerojatno neće razviti karditis. Trenutno Američka udruga za bolesti srca preporuča uzimanje antibiotske profilakse godinu dana nakon pojave simptoma. K tome, ovi bolesnici trebali bi se pažljivo pregledavati kako bi se uočili klinički i ehokardiografski dokazi karditisa. Ako se pojavi bolest srca, bolesnici bi se trebali liječiti isto kao i bolesnici s ARG-om; profilaksa se inače može prekinuti. Preporuča se praćenje kardiologa.

