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

Végtagfájdalom szindrómák

Verzió 2016

7. Átmeneti szinovitisz (ízületi hártya gyulladása)

7.1 Mi ez?

Az átmeneti szinovitisz a csípőízület ismeretlen eredetű, enyhe gyulladása (kis mennyiségű folyadék az ízületben), amely magától elmúlik anélkül, hogy károsodás maradna utána.

7.2 Milyen gyakori?

Gyermekeknél ez okoz leggyakrabban csípőfájdalmat. A 3 és 10 év közötti gyermekek 2-3%-át érinti. Előfordulási aránya nagyobb a fiúknál (3-4 fiú, 1 lány).

7.3 Mik a fő tünetei?

Fő tünetei a csípőfájdalom és a sántítás. A csípőfájdalom kisugározhat a lágyékba, a felső combba, illetve esetenként a térdbe, általában akkor, ha hirtelen jelenik meg. Leggyakrabban úgy nyilvánul meg, hogy a gyermek ébredés után sántít, vagy nem hajlandó járni.

7.4 Hogyan diagnosztizálható?

A fizikális vizsgálat eredménye jellegzetes: sántítás és csökkent, fájdalmas csípőmozgás 3 évesnél idősebb, lázmentes gyermeknél, aki egyébként nem látszik betegnek. Az esetek 5%-ában a csípő mindkét oldalára kiterjed. A csípőről készült röntgenfelvétel általában nem mutat kóros állapotot, és rendszerint nincs is rá szükség. Ezzel szemben a csípő ultrahangvizsgálata igen hasznos, a szinovitisz kimutatása szempontjából.

7.5 Hogyan kezelhetjük?

A terápia alapja a pihenés, aminek arányosnak kell lennie a fájdalom mértékével. A nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszerek csökkenthetik a fájdalmat és a gyulladást. A szinovitisz rendszerint átlagosan 6-8 nap elteltével elmúlik.

7.6 Mi a prognózis?

A prognózis rendkívül kedvező, a gyermekek 100%-a felépül (ezért hívjuk átmeneti szinovitisznek). Ha a tünetek 10 napnál hosszabb ideig tartanak, akkor egy másik betegséget kell feltételezni. Nem ritka, hogy az átmeneti szinovitisz kiújul, de ilyenkor általában enyhébb, és rövidebb ideig tart, mint először.