

קדחת שיגרון ודלקת מפרקים תגובתית המופיעה לאחר זיהום סטרפטוקוקלי

גרסת 2016

1. מהי קדחת שיגרון?

1.1 מהי המחלה?

קדחת שיגרון (באנגלית: Fever Rheumatic) הינה מחלה הנגרמת מזיהום בלוע על-ידי חיידק הנקרא סטרפטוקוקוס. קיימות מספר קבוצות של חיידקי סטרפטוקוקוס, אך רק חיידקים מקבוצה A גורמים לקדחת שיגרון. למרות שזיהום בסטרפטוקוקוס הוא גורם שכיח מאוד לזיהום בלוע (דלקת גרון, פרינגיטיס) בילדים בגיל בית ספר, לא כל הילדים שעברו זיהום בלוע יפתחו קדחת שיגרון. המחלה עלולה לגרום לדלקת ולנזק ללב. בתחילה מופיעים כאבי מפרקים חולפים ונפיחות במפרק, לאחר מכן דלקת של הלב (קרדיטיס) או הפרעה בתנועה (כוריאה) בשל דלקת מוחית. בנוסף, עשויים להופיע פריחה ונודולים (קשריות) על פני העור.

1.2 מהי שכיחות המחלה?

לפני שאנטיביוטיקה נכנסה לשימוש, היה מספר מקרים גבוה במדינות עם מזג אויר חם. מאז שאנטיביוטיקה הפכה לטיפול שכיח בזיהומים בלוע תדירות המחלה ירדה, אך עדיין חולים בה ילדים רבים בגילאים 5-15 ברחבי העולם, ובחלק קטן מהם מתפתחת מחלה לבבית. המחלה נחשבת למחלה ראומטית של ילדים ומבוגרים בשל הביטויים שלה במפרק.

תדירות המחלה שונה בין מדינה למדינה - במדינות מסוימות לא מתועד אפילו מקרה אחד של המחלה, ובאחרות היא עשויה להגיע לאחוזי הארעות בינוניים עד גבוהים (מעל 40 מקרים מתוך 100,000 איש בכל שנה). לפי הערכות שונות, יש מעל 15 מיליון חולים במחלה ברחבי העולם, עם 282,000 מקרים חדשים ו-233,000 מקרי מוות כל שנה.

1.3 מהם הגורמים למחלה?

המחלה נגרמת כתוצאה מתגובה לא תקינה של מערכת החיסון לזיהום בלוע הנגרם על ידי סטרפטוקוקוס פיוגני, הנקרא גם סטרפטוקוקוס קבוצה A בטא המוליטי. בין הזיהום בלוע לתחילת המחלה יש תקופה אסימפטומטית (ללא תסמיני מחלה) בעלת משך שיכול להיות שונה בין חולה לחולה.

הטיפול האנטיביוטי חשוב לשם חיסול הזיהום בלוע, הפסקת התגובה החיסונית המוגזמת ומניעת זיהומים חדשים, שיכולים לגרום להתקף חדש של המחלה. הסיכון להתקף חוזר של המחלה גבוה יותר בשלוש השנים הראשונות לאחר תחילת המחלה.

1.4 האם המחלה תורשתית?

קדחת שיגרון אינה מחלה תורשתית, משום שאינה מועברת ישירות מהורים לילדיהם. עם זאת, יש משפחות בהן מספר בני משפחה פיתחו את המחלה במהלך החיים. הסיבה לכך עשויה להיות טמונה בגורמים גנטיים, וכן באפשרות להעביר את הזיהום הסטרפטוקוקלי מאדם לאדם. ההדבקה נעשית דרך דרכי האוויר והרוק.

1.5 מדוע ילדי חלה במחלה? האם ניתן למנוע אותה?

הן הסביבה והן הזן של סטרפטוקוקוס הם גורמים חשובים בהתפתחות המחלה, אך בפועל קשה לחזות מי יחלה בה. הדלקת במפרקים ובלב נובעת מתגובה לא תקינה של מערכת החיסון נגד חלבונים של חיידק הסטרפטוקוקוס. הסיכויים לחלות במחלה גבוהים יותר אם מתרחש זיהום בסוגים מסוימים של סטרפטוקוקוס אצל אדם עם נטייה לחלות. צפיפות היא גורם סביבתי חשוב, משום שהיא מאפשרת הדבקה ביתר קלות. מניעה של קדחת שיגרון מתבססת על אבחנה מהירה וטיפול אנטיביוטי (האנטיביוטיקה המומלצת היא פניצילין) בזיהום הסטרפטוקוקלי בלוע בילדים בריאים.

1.6 האם המחלה מדבקת?

קדחת שיגרון בפני עצמה אינה מדבקת, אך דלקת הגרון הסטרפטוקוקלית כן. חיידקי הסטרפטוקוקוס מתפשטים מאדם לאדם, ולכן הזיהום קשור בצפיפות בבתים, בבתי ספר או באולמות התעמלות. חשוב לרחוץ ידיים ביסודיות ולהמנע ממגע קרוב עם חולים בדלקת גרון סטרפטוקוקלית כדי לעצור את התפשטות המחלה.

1.7 מהם תסמיני המחלה העיקריים?

המחלה מתבטאת בשילוב של תסמינים, שיכולים להיות שונים בכל חולה. היא מגיעה בעקבות דלקת בלוע או בשקדים שלא טופלה באנטיביוטיקה. דלקת בלוע או בשקדים עשויה להתבטא בחום, כאב גרון, כאב ראש, אודם בחיך ובשקדים עם הפרשות מוגלתיות, ובלוטות לימפה מוגדלות וכואבות בצוואר. עם זאת,

תסמינים אלו יכולים להיות קלים מאוד או לא להופיע כלל בילדים ונערים בגיל בית ספר. לאחר תום הזיהום החריף, מתחילה תקופה של 2-3 שבועות ללא תסמינים. לאחריה, הילד עשוי לפתח חום ואת סימני המחלה המתוארים להלן.

דלקת מפרקים

דלקת המפרקים פוגעת בדרך כלל במספר מפרקים גדולים באותו זמן, או עוברת ממפרק אחד לאחר (המפרקים השכיחים הם הברכיים, המרפקים, הקרסוליים או הכתפיים). היא נקראת "דלקת מפרקים נודדת (מיגרטורית) זמנית". מעורבות של הידיים ועמוד השדרה פחות שכיחה. הכאבים במפרק יכולים להיות עזים, למרות שהוא לא תמיד יהיה נפוח. יש לציין שהכאב בדרך כלל מפסיק מיד לאחר מתן תרופות נוגדות דלקת, כאשר אספירין היא הנפוצה מביניהן.

דלקת של הלב (קרדיטיס)

דלקת של הלב היא הביטוי החמור ביותר של המחלה. דפיקות לב מואצות בזמן מנוחה או שינה יכולות להעלות חשד לדלקת שיגרנית (ראומטית) של הלב. הסימן העיקר למעורבות לבבית הוא בדיקה גופנית לא תקינה עם איוושות בלב. האיוושה יכולה להיות עדינה או חזקה, ועשויה להצביע על דלקת במסתמי הלב ("אנדוקרדיטיס"). אם יש דלקת בקרום הלב ("פריקרדיטיס") עשוי להצטבר נוזל מסביב ללב, אך בדרך כלל מצב זה לא גורם לתסמינים ועובר מעצמו. במקרים החמורים ביותר של דלקת בשריר הלב ("מיוקרדיטיס"), נפגעת יכולתו של הלב להתכווץ. במקרים כאלה ניתן יהיה לראות שיעול, כאבים בחזה, דופק מואץ ונשימות מהירות. במצב זה יש להפנות את המטופל לקרדיולוג ולבדיקות נוספות. מחלה שיגרנית במסתמי הלב עשויה להתרחש כתוצאה מהתקף ראשון של קדחת שיגרון, אך בדרך כלל היא תוצאה של התקפים חוזרים. מחלה זו יכולה להוות בעיה בשלבים מאוחרים יותר בחיים הבוגרים, לכן המניעה חשובה ביותר.

כוריא

המילה כוריא מקורה ביוונית, ומשמעותה "ריקוד". כוריא היא הפרעת תנועה הנובעת מדלקת בחלקי המוח השולטים על קואורדינציה של תנועות. היא מופיעה ב-10-30% מחולי קדחת שיגרון. בניגוד לדלקת המפרקים והלב, הכוריא מופיעה בשלב מאוחר יותר של המחלה, בין חודש ל-6 חודשים לאחר הזיהום בלוע. הסימנים הראשוניים הם כתב יד לא ברור בחולים בגילאי בית ספר, קושי להתלבש ולבצע פעולות יומיומיות, או אפילו קשיים בהליכה ובאכילה בשל רעידות ותנועות בלתי רצוניות. לעיתים ניתן לשלוט בתנועות במשך זמן קצר, והן עשויות להפסק במהלך שינה או להחריף במצבי דחק או עייפות. אצל תלמידים עשויים להפגע ההישגים האקדמיים בשל ירידה בריכוז, חרדה ושינויי מצבי רוח תכופים עם נטייה לבכות. לעיתים, השינויים עשויים להיות עדינים ולהראות כמו הפרעה התנהגותית. פגיעה זו חולפת מעצמה, אם כי יש צורך בטיפול תומך ובמעקב.

פריחות עוריות

תופעה פחות שכיחה בקדחת שיגרון היא פריחה הקרויה "אריתמה מרגינתום", אשר נראית כמו טבעות אדומות. וכן הופעת "נודולים תת-עוריים", שהם למעשה קשריות נקודתיות ניידות ולא כואבות ללא שינוי בצבע העור במרכזן, בדרך כלל על גבי המפרקים. סימנים אלו מופיעים בפחות מ-5% מהמקרים, ולעיתים ניתן לפספס אותם בשל הביטוי העדין והחולף. סימנים אלו מופיעים ביחד עם הדלקת בשריר הלב. יש תלונות נוספות שההורים יכולים לשים לב אליהן, כגון חום, עייפות, חוסר תיאבון, חיוורון, כאבי בטן ודימומים מהאף, שעשויים להתרחש בשלבי המחלה המוקדמים.

1.8 האם המחלה זהה בכל ילד?

הביטוי הנפוץ ביותר של המחלה הוא איוושה בלב אצל ילדים מבוגרים יותר, או מתבגרים עם דלקת במפרקים וחום. מטופלים צעירים יותר נוטים לפתח דלקת בלב, ופחות מעורבות במפרקים. כוריא עשויה להיות הביטוי היחיד של המחלה, או להופיע בשילוב עם דלקת בלב, אך מומלץ להיות במעקב צמוד של קרדיולוג.

1.9 האם המחלה בילדים שונה ממבוגרים?

קדחת שיגרון היא מחלה של ילדים בגיל בית ספר, ושל צעירים עד גיל 25 שנים לערך. הופעתה נדירה לפני גיל 3, ומעל 80% מהחולים הם בני 5-19. עם זאת, המחלה עלולה לחזור מאוחר יותר בחיים במקרים בהם הטיפול המונע האנטיביוטי לא נלקח באופן מסודר.