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

מחלת ליים

גרסת 2016

1. מהי מחלת ליים?

1.1 מהי המחלה?

מחלת ליים היא אחת המחלות הנגרמת על-ידי חיידק ששמו בורליה בורגדורפרי(ליים בורליוזיס) המחלה מועברת ע"י עקיצת קרציה, כולל Ixodes ricinus.
ברוב המקרים הזיהום בחיידק פוגע במפרקים בלבד, אם כי הוא יכול לפגוע באיברי גוף רבים כגון עור, מערכת העצבים המרכזית, לב ועיניים ואיברים אחרים. עם זאת, עשויה להופיע פריחה עורית אדומה באזור העקיצה הנקראת "אריתמה מיגרנס" (תפרחת נודדת) במקום העקיצה..
במקרים נדירים, דלקת מפרקים שאינה מטופלת עלולה להתפתח למחלה המערבת את מערכת העצבים המרכזית.

1.2 מהי שכיחות המחלה?

רק למיעוט של ילדים עם דלקת במפרק יש ליים-ארטריטיס והיא מהווה את הסיבה השכיחה ביותר לדלקת מפרקים המופיעה לאחר זיהום חיידקי בילדים ומתבגרים באירופה. נדיר שהמחלה תופיע לפני גיל 4, ולרוב זוהי מחלה של ילדים בגיל בית ספר.
המחלה מופיעה בכל אירופה, ושכיחותה גבוהה במיוחד במרכז אירופה ודרום סקנדינביה, מסביב לים הבלטי. למרות שהעברת המחלה תלויה בעקיצת הקרציות הנגועות בחיידק, אשר פעילות בחודשים אפריל עד אוקטובר (כתלות בטמפרטורה ובתנאי הלחות בסביבה), המחלה יכולה להופיע בכל השנה בשל תקופת הדגירה בין העקיצה להופעת דלקת המפרקים שיכולה להיות ארוכה ומשתנה..

1.3 מהם הגורמים למחלה?

הגורם למחלה הוא החיידק "בורליה בורגדורפרי", המועבר בעקיצה של הקרציה Ixodes ricinus. יגרמו לא העקיצות מרבית כן ועל בחיידק נגועות אינן הקרציות רוב לזיהום (פריחה אדומה במקום העקיצה). גם מרבית הזיהומים במקום העקיצה, אם

מתרחשים, אינם מתקדמים לשלבי המחלה המאוחרים הכוללים דלקת מפרקים.
זה נכון בעיקר במקרים של טיפול אנטיביוטיבשלבים מוקדמים, כאשר מופיעה התפרחת העורית. לכן, למרות ששכיחות הזיהום בבורליה שגורם לתפרחת הטיפוסית מגיעה עד 1 מתוך 1000 ילדים בשנה, שכיחות דלקת המפרקים,ההופעה המאוחרת של המחלה הינה נדירה.

1.4 האם המחלה תורשתית?

מחלת ליים הינה מחלה זיהומית ולא תורשתית. קיימים סמנים גנטיים מסוימים שקשורים לסיכון ללקות במחלה עמידה לטיפול אנטיביוטי, אך לא ברור המנגנון האחראי לכך.

1.5 מדוע ילדי חולה במחלה? האם ניתן למנוע אותה?

באירופה, באזורים בהם קיימות קרציות רבות, קשה למנוע את עקיצותיהן. ברוב המקרים החיידק אינו מועבר מידית לאחר העקיצה אלא רק לאחר מספר שעות עד יום וחצי לאחר מכן, כאשר החיידק מגיע לבלוטות הרוק של הקרציה ומופרש ממנה.
הקרציות נשארות על ה-"מאכסן" שלהן במשך 3-5 ימים, במהלכם הן מוצצות את דמו. אם הילדים נבדקים מדי ערב בקיץ לנוכחות קרציות, ואלה שמאותרות מוסרות מידית, העברת החיידק אינה סבירה. אין צורך לטפל טיפול מונע באנטיביוטיקה לאחר כל עקיצת קרציה.
עם זאת, ילדים בהם מופיעים סימני זיהום ראשוני של תפרחת במקום העקיצה צריכים להיות מטופלים באנטיביוטיקה. טיפול זה יעצור התרבות נוספת של החיידק וימנע את דלקת המפרקים. בארה"ב קיים חיסון נגד זן מסוים של בורליה, אך הוא אינו משווק יותר מסיבות כלכליות. החיסון אינו יעיל באירופה בשל השוני בזנים הקיימים.

1.6 האם המחלה מדבקת?

למרות שהמחלה זיהומית היא אינה מדבקת מאדם לאדם, משום שהחיידק מועבר רק בעקיצת הקרציה.

1.7 מהם תסמיני המחלה העיקריים?

התסמינים העיקריים של מחלת ליים הם נפיחות במפרקים מלווה בנוזל והגבלה בתנועת המפרק הנגוע. לעיתים, למרות נפיחות עצומה במפרק, הכאב יהיה קל עד אפסי.
המפרק שנפגע לרוב הוא מפרק הברך, אך גם מפרקים אחרים כולל מפרקים קטנים עלולים להיפגע. נדיר שמפרק הברך לא נפגע כלל: שני שליש מהמקרים יתבטאו כדלקת המערבת רק את מפרק הברך. מעל 95% מהמקרים יערבו ארבעה מפרקים או פחות ("אוליגואארתריטיס"), כאשר מפרק הברך ישאר בדרך כלל היחיד שפגוע לאחר זמן מה. בכשני שליש מהחולים המחלה בעלת מהלך חוזר, כלומר דלקת המפרקים

נעלמת מעצמה לאחר מספר ימים עד מספר שבועות, אך עלולה לחזור באותו מפרק לאחר הפוגה.
תדירות ומשך האירועים בהם המפרק מודלק לרוב יורדים עם הזמן, אך במקרים אחרים הם עלולים להתגבר, ודלקת המפרקים עלולה להפוך לכרונית לבסוף. נדיר לראות מהלך כרוני של המחלה (דלקת מפרקים במשך 3 חודשים או יותר) החל מתחילתה.

1.8 האם המחלה מתבטאת באופן דומה בכל הילדים?

לא. המחלה יכולה להיות חריפה ולהתבטא באירוע אחד של דלקת מפרקים, או יכולה להיות בעלת מספר אירועים, או עם מהלך כרוני. דלקת המפרקים הינה בעלת מהלך חריף יותר בילדים צעירים וכרוני יותר במתבגרים.

1.9 האם המחלה שונה בילדים בהשוואה למבוגרים?

המחלה דומה בילדים ובמבוגרים. עם זאת, בילדים ישנה שכיחות גבוהה יותר של דלקת מפרקים מאשר במבוגרים. לעומת זאת ככל שהילד צעיר יותר, מהלך המחלה מהיר יותר והסיכוי לטיפול אנטיביוטי מוצלח גבוה יותר.