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

מחלת ליים

גרסת 2016

2. אבחנה וטיפול

2.1 כיצד מאובחנת המחלה?

כאשר מופיעה דלקת מפרקים חדשה ללא סיבה ידועה, יש לחשוב על מחלת ליים באבחנה המבדלת. החשד הקליני מאושר על-ידי בדיקות מעבדה הכוללות בדיקות דם, ובחלק מהמקרים גם בדיקות של נוזל הנשאב מהמפרק הנפוח (נוזל סינוביאלי). בבדיקת דם, ניתן לאתר נוגדנים לחיידק בורליה בורגדורפרי על ידי טסט שנקרא Enzyme Immuno Assay. יש לחיידק IgG מסוג נוגדנים מאתרים זו בבדיקה אם לבצע בדיקה נוספת בשיטה מעבדתית אחרת (שנקראת Immunoblot) לאישור הממצא. כאשר קיימת דלקת מפרקים מסיבה לא ידועה, ושתי בדיקות הדם המוזכרות לעיל חיוביות לקיום בורליה, נקבעת האבחנה. ניתן לאשר את האבחנה על-ידי בדיקת נוזל המפרק, בו ניתן לאתר את הגן של החיידק בורליה בשיטת PCR. עם זאת, בדיקה זו פחות מהימנה מבדיקה סרולוגית לנוגדנים. באופן מיוחד הטסט עלול להיות כזוב חיובית או כזוב שלילית. ליים ארטריטיס אמורה להיות מאובחנת על ידי רופא ילדים או בבית חולים לילדים. מחלת ליים מטופלת על ידי רופא ילדים, אולם במקרה שהטיפול האנטיביוטי נכשל, יש לערב ראומטולוג ילדים להערכה נוספת ולטיפול.

2.2 מהי חשיבות בדיקות המעבדה?

בנוסף לבדיקות הסרולוגיות (בדיקות לגילוי הנוגדנים), נלקחים בדרך כלל בבדיקות הדם גם מדדי דלקת ובדיקות כימיה. בנוסף ניתן לשקול גורמים זיהומיים אחרים לדלקת מפרקים ולבדוק באמצעות בדיקות מעבדה רלוונטיות.
כאשר המחלה אובחנה על-פי בדיקות המעבדה (מציאת כייל הנוגדנים), אין צורך לחזור עליהן בהמשך מכיוון שהן אינן נותנות מדד לתגובה לטיפול האנטיביוטי. בדיקות אלה עשויות להישאר חיוביות במשך שנים למרות טיפול מוצלח.

2.3 האם ניתן לרפא את המחלה או לטפל בה?

מכיון שהגורם למחלה הינו זיהומי (חיידק), הטיפול במחלה הוא אנטיביוטי. מעל 80% מהחולים במחלה יבריאו לאחר מתן קורס טיפולי אנטיביוטי בודד או כפול. ב-10-20% מהחולים, טיפול אנטיביוטי נוסף בדרך כלל לא ירפא את המחלה, ואז יש צורך בטיפול בתרופות נוגדות דלקת.

2.4 מהו הטיפול במחלה?

טיפול אפשרי במחלה הוא טיפול אנטיביוטי דרך הפה שניתן במשך ארבעה שבועות, או טיפול דרך הוריד שניתן למשך שבועיים לפחות. אם ההיענות לטיפול בעייתית עם אמוקסיצילין או דוקסיציקלין (ניתן רק לילדים מעל גיל 8), קיים יתרון לטיפול הניתן דרך הוריד בצפטריאקסון (או צפוטקסים).

2.5 מהן תופעות הלוואי של הטיפול התרופתי?

תופעות לוואי אפשריות,כולל שלשול בטיפול האנטיביוטי דרך הפה או תגובות אלרגיות. רוב תופעות הלוואי נדירות ואינן קשות.

2.6 מהו משך הטיפול?

לאחר שטיפול אנטיביוטי הסתיים, מומלץ להמתין שישה שבועותלפני שמסיקים שהטיפול לא ריפא את המחלה בנוכחות דלקת מפרק מתמשכת.
במקרה כזה, ניתן להוסיף טיפול אנטיביוטי נוסף. אם דלקת המפרקים נמשכת לאחר שישה שבועות מתום הטיפול האנטיביוטי השני, יש להוסיף טיפול בתרופות נוגדות דלקתבד"כ נותנים תרופות לא-סטרואידליות,ומזריקים קורטיקו סטרואידים למפרקים המודלקים בדרך כלל מפרק הברך.

2.7 אילו בדיקות מעקב תקופתיות נחוצות?

בדיקת המעקב היעילה היחידה היא בדיקת המפרקים. ככל שחולף פרק זמן ארוך יותר ללא חזרה של הדלקת, כך קיימת סבירות נמוכה יותר שהמחלה תחזור.

2.8 מהו משךהמחלה?

יותר מ-80% מהחולים מבריאים לאחר טיפול אנטיביוטי אחד או שניים. בשארית המקרים, דלקת המפרקים תעלם כעבור פרק זמן של מספר חודשים עד שנים. לבסוף המחלה תיעצר.

2.9 מהי התחזית לטווח ארוך (הפרוגנוזה) של המחלה?

במרבית המקרים המחלה תעלם לאחר הטיפול האנטיביוטי ללא השארת כל סימן. ישנם מקרים בהם נגרם נזק בלתי הפיך במפרק הכולל הגבלה בתנועה, והתפתחות אוסטאוארטריטיס (פגיעת סחוס) מוקדמת.

2.10 האם החלמה מלאה אפשרית?

כן. מעל 95% מהחולים יחלימו באופן מלא.