



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

Reumatas ir Poststreptokokinis Reaktyvusis Artritas

Versija 2016

4. POSTREPTOKOKINIS REAKTYVUSIS ARTRITAS

4.1. Kokia tai liga?

Tiek vaikams, tiek paaugliams nustatyta susirgimo artritu, susijusiu su streptokokine infekcija, atveju. Paprastai jis vadinamas reaktyviuoju artritu arba poststreptokokiniu reaktyviuoju artritu (PSRA).

PSRA dažniausiai susergera 8–14 metų vaikai ir 21–27 metų jaunuoliai. Paprastai jis išsivysto per 10 dienų po gerklės infekcijos. PSRA skiriasi nuo reumato tuo, kad reumatas pažeidžia stambiuosius sąnarius, o PSRA – stambiuosius ir smulkiuosius sąnarius, stuburą ir trunka ilgiau nei reumatas – apie 2 mėnesius, kartais ilgiau.

Ligą gali rodyti nedidelis karščiavimas ir laboratorinių uždegimo tyrimų nukrypimai (pakitęs C reaktyvusis baltymas ir (ar) eritrocitų nusėdimo greitis). Uždegimo žymenys menkesni nei sergant reumatu. PSRA diagnozę patvirtina šie požymiai: artritas, neseniai buvusi streptokokinė infekcija, streptokoko antikūnų tyrimo pakitimai (ASO, DNRazė B), reumato požymių ir simptomų pagal Joneso kriterijus nebuvimas. PSRA skiriasi nuo reumato. Tikėtina, kad pacientams, sergantiems PSRA, karditas neišsivystys. Šiuo metu Amerikos širdies asociacija rekomenduoja pacientams skirti profilaktinį gydymą antibiotikais vienus metus nuo simptomų pradžios. Be to, reikia atidžiai stebėti, ar neatsiranda klinikinių kardiito simptomų, ir atlikti echokardiografijos tyrimus. Pacientas, kuriam diagnozuota širdies liga, turėtų būti gydomas kaip sergantis reumatu, kitu atveju profilaktika turėtų būti nutraukiama. Rekomenduojama kardiologo priežiūra.