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

Laimo Ligos Sukeltas Artritas

Versija 2016

2. DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS

2.1 Kaip ši liga diagnozuojama?

Jeigu atsiranda artrito požymių be aiškios priežasties, visada reikia apsvarstyti Laimo artrito tikimybę. Klinikinis įtarimas patvirtinamas laboratoriniais kraujo tyrimais ir kai kuriais atvejais – sinovinio (sąnarinio) skysčio tyrimais.
Sergančiojo kraujyje būna padidėjęs IgG antikūnų prieš Borrelia burgdorferi kiekis. Ligai patvirtinti atliekamas imunobloto arba westernbloto testas.
Laimo ligos sukeltas artritas diagnozuojamas, jeigu yra šie veiksniai: neaiškios kilmės artritas, padidėjęs (teigiamas) IgG antikūnų prieš Borrelia burgdorferi kiekis, teigiamas imunobloto tyrimas. Šią diagnozę gali patvirtinti sąnarinio skysčio analizė, kurios metu pritaikius polimerazių grandininės reakcijos metodą nustatomi Borrelia burgdorferi bakterijos genai. Tačiau šį sudėtingą tyrimą atlieka labai nedaug laboratorijų, be to, neigiamas atsakymas (kaip ir teigiamas) gali būti klaidingas. Laimo artritą diagnozuoja pediatrijos specialistai. Jeigu Laimo artrito gydymas antibiotikais neveiksmingas, į tolesnį gydymą ir priežiūrą įsitraukia vaikų reumatologas.

2.2 Kuo svarbūs tyrimai?

Be serologinių tyrimų, atliekamas bendrasis kraujo tyrimas ir uždegimo žymenų tyrimai. Reikėtų apsvarstyti ir kitas infekcinio artrito priežastis ir patikrinti prielaidas atitinkamais laboratoriniais tyrimais.
Jeigu artritas patvirtinamas IgG nustatymo ir imunobloto tyrimais, jų nebereikia kartoti. Šie žymenys neatspindi antibakterinės terapijos

efektyvumo ir ilgą laiką išlieka teigiami, net po sėkmingo gydymo antibiotikais.

2.3 Ar šią ligą galima išgydyti?

Laimo ligos sukeltas artritas yra infekcinė liga, todėl ji gydoma antibiotikais. Apie 80 procentų pacientų pasveiksta po vieno ar dviejų antibiotikų kursų. Kitos dalies antibakterinis gydymas neveikia, tada skiriamas lėtinėms reumatinėms ligoms numatytas gydymas.

2.4 Kaip gydoma ši liga?

Antibiotikai geriami mažiausiai 4 savaites arba leidžiami į veną 2 savaites. Skiriami geriamieji antibiotikai – amoksicilinas, doksiciklinas (vaikams skiriamas tik nuo 8 metų), leidžiamieji – ceftriaksonas, cefotaksimas.

2.5 Koks vaistų šalutinis poveikis?

Kartais vaistai sukelia nepageidaujamų reiškinių, tokių kaip viduriavimas nuo geriamųjų antibiotikų ar alergija, tačiau taip nutinka retai.

2.6 Kiek trunka gydymas?

Pabaigus vieną antibiotikų kursą (trunkantį 4 savaites), reikia stebėti pacientą 6 savaites, ar neatsiranda artrito požymių, o atsiradus – kartoti antibiotikų terapiją.
Jeigu artrito simptomų yra ir po antrojo antibiotikų kurso pabaigos praėjus 6 savaitėms, reikia pradėti gydyti pagal lėtinio artrito algoritmą. Paprastai skiriami nesteroidiniai vaistai nuo reumato ir kortikosteroidų injekcijos į pažeistus sąnarius (dažniausiai kelių).

2.7 Kokie periodiniai tyrimai reikalingi?

Vienintelis tyrimas, kurį reikia kartoti, – tai sąnarių funkcijos tyrimas.

2.8 Kiek liga tęsiasi?

Daugiau nei 80 procentų atvejų liga praeina po vieno ar dviejų antibiotikų kursų. Kitais atvejais artritas užsitęsia kelis mėnesius ar metus. Bet kokiu atveju liga per kurį laiką praeina visiškai.

2.9 Kokia ligos ilgalaikė prognozė?

Dažniausiai po gydymo antibiotikais artritas praeina be liekamųjų reiškinių. Užfiksuota labai nedaug atvejų, kai lieka sąnarių pažeidimas, riboti judesiai ir ankstyvas osteoartritas.

2.10 Ar įmanoma visiškai pasveikti?

Taip, 95 procentų vaikų visiškai pasveiksta.