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

Chronische nicht-bakterielle osteomyelitis/osteitis (oder CRMO)

Version von 2016

1. ÜBER CRMO

1.1 Was ist das?

Die chronische rekurrierende (wiederkehrende) multifokale Osteomyelitis (CRMO) stellt die schwerste Form der chronischen nicht-bakteriellen Osteomyelitis (CNO) dar. Bei Kindern und Jugendlichen sind hauptsächlich die Metaphysen der langen Röhrenknochen von den entzündlichen Veränderungen betroffen. Doch grundsätzlich können diese Veränderungen an jeder Stelle des Knochenapparats auftreten. Außerdem können auch andere Organe, wie Haut, Augen, Magen-Darm-Trakt und Gelenke, betroffen sein.

1.2 Wie häufig tritt die Erkrankung auf?

Zur Häufigkeit dieser Erkrankung gibt es noch keine detaillierten Untersuchungen. Die Daten aus den europäischen Nationalregistern legen nahe, dass ungefähr 1 - 5 von 10.000 Einwohnern betroffen sind. Es gibt keine geschlechtsbezogene Häufung.

1.3 Was sind die Ursachen der Erkrankung?

Die Ursachen sind unbekannt. Man vermutet, dass die Krankheit auf eine Störung des angeborenen Immunsystems zurückzuführen ist. Seltene Erkrankungen des Knochenstoffwechsels können eine CNO imitieren. Dazu zählen Hypophosphatasie, das Camurati-Engelmann-Syndrom, gutartige Hyperostose/Pachydermoperiostose sowie

Histiozytose.

1.4 Ist die Erkrankung vererbbar?

Die Vererbbarkeit der Erkrankung wurde noch nicht nachgewiesen, wird jedoch vermutet. In der Tat ist nur bei einer Minderheit eine familiäre Häufung zu verzeichnen.

1.5 Warum leidet mein Kind an der Krankheit? Kann ihr vorgebeugt werden?

Zurzeit sind die Ursachen noch unbekannt. Es gibt keine bekannten Vorbeugemaßnahmen.

1.6 Ist es ansteckend?

Nein, die Krankheit ist nicht ansteckend. In mikrobiologischen Untersuchungen aus Knochenbiopsien wurden keine Infektionserreger (wie z. B. Bakterien) ermittelt.

1.7 Welches sind die Hauptsymptome?

Die Patienten klagen in der Regel über Knochen- oder Gelenkschmerzen. Daher müssen andere Krankheiten wie die juvenile idiopathische Arthritis und bakterielle Osteomyelitis zur Diagnosestellung ausgeschlossen werden, da bei vielen Patienten im Rahmen der körperlichen Untersuchung tatsächlich eine Arthritis festgestellt wird. Häufig treten lokale Knochenschwellungen und Druckempfindlichkeit sowie Humpeln und Funktionsverlust auf. Die Erkrankung kann einen chronischen oder wiederkehrenden Verlauf nehmen.

1.8 Verläuft die Erkrankung bei jedem Kind gleich?

Nein, sie verläuft nicht immer gleich. Insbesondere die Art der Knochenveränderungen, die Dauer und der Schweregrad der Symptome sind von Patient zu Patient – und bei der wiederkehrenden Krankheitsform sogar bei demselben Patienten – unterschiedlich stark ausgeprägt.

1.9 Unterscheidet sich die Erkrankung bei Kindern und Erwachsenen?

Im Allgemeinen ähnelt das Krankheitsbild im Kindes- und Jugendalter dem bei Erwachsenen. Doch einige Symptome der Erkrankung wie die Hautbeteiligung (Schuppenflechte, pustulöse Akne) treten bei Kindern seltener auf. Bei Erwachsenen wird die Erkrankung als SAPHO-Syndrom bezeichnet; diese Abkürzung steht für Synovitis, Akne, Pustulosis, Hyperostosis und Osteoitis. Die CRMO wird als das SAPHO-Syndrom im Kindes- und Jugendalter eingestuft.