www.printo.it/pediatric-rheumatology/NO/intro

Barneleddgikt (Juvenil Idiopatisk Artritt- JIA)

Versjon av 2016

1. HVA ER BARNELEDDGIKT (JIA)?

1.1 Om JIA

JIA er en kronisk sykdom som kjennetegnes ved vedvarende leddbetennelse (inflammasjon). Typiske tegn på leddbetennelse er smerte, hevelse og redusert bevegelighet. "Idiopatisk" betyr at vi ikke vet årsaken til sykdommen, og "juvenil" betyr i dette tilfellet at symptomene oppsto før 16 års alder.

1.2 Hva menes med kronisk sykdom?

En sykdom kalles kronisk når riktig behandling ikke nødvendigvis kurerer tilstanden, men fører til bedring av symptomer og blodprøver. Etter at diagnosen er stilt vil det ikke være mulig å si hvor lenge sykdommen vil vare.

1.3 Hvor vanlig er sykdommen?

Barneleddgikt er en relativt sjelden sykdom som rammer 1-2 av 1000 barn.

1.4 Hva er årsakene til sykdommen?

Immunforsvaret beskytter oss mot infeksjoner forårsaket av for eksempel virus eller bakterier "utenfra". Immunforsvaret skiller mellom hva som er fremmed og skadelig og som bør ødelegges, og hva som er kroppens eget.
Ved kronisk leddbetennelse (dvs. leddgikt) antar man at

immunforsvaret ikke klarer å skille mellom "fremmede" og egne celler. Dermed angriper det deler av kroppens egne celler, for eksempel leddhinnen, slik at det blir en betennelse (inflammasjon). Av den grunn kalles sykdommer som barneleddgikt for "autoimmune", som betyr at immunforsvaret reagerer mot egen kropp.
Som de fleste andre kroniske betennelsessykdommer hos mennesker, kjenner man ikke til hele mekanismen bak barneleddgikt.

1.5 Er sykdommen arvelig?

Barneleddgikt er ikke en arvelig sykdom ettersom den ikke kan overføres direkte fra foreldre til barn. Likevel er det noen genetiske faktorer, i stor grad ukjente, som kan gjøre at man er disponert for sykdommen. Forskere mener at årsaken til sykdommen er en kombinasjon av medfødte arvelige anlegg og miljøfaktorer (sannsynligvis infeksjoner). Selv når det kan være en arvelig disposisjon, får sjelden to barn i samme familie sykdommen.

1.6 Hvordan stilles diagnosen?

For å få diagnosen barneleddgikt (JIA), må man ha vedvarende leddbetennelse (artritt). Ut fra sykehistorie, legeundersøkelse og laboratorieprøver utelukker legen andre sykdommer.
Det er JIA hvis sykdommen starter før fylte 16 år, symptomene varer mer enn seks uker og alle andre sykdommer som kan føre til leddbetennelser er utelukket.
Årsaken til at man må ha hatt symptomer i minst seks uker, er for å utelukke andre former for midlertidig leddbetennelse, for eksempel etter ulike infeksjoner. Begrepet barneleddgikt omfatter alle former for vedvarende leddbetennelse av ukjent opprinnelse med debut i barndommen (se under).
JIA består av ulike typer leddbetennelse og dermed ulike diagnoser (se under pkt. 2).

1.7 Hva skjer i leddene?

Leddhinnen er en tynn hinne på innsiden av leddkapselen. Ved en leddbetennelse blir den tykkere og fylt med betennelsesceller og -vev som produserer økt mengde leddvæske i leddet. Dette fører til hevelse,

smerte og redusert bevegelse. Et karakteristisk tegn på leddbetennelse er at leddene blir stive etter å ha vært i ro. Derfor er stivheten verst om morgenen. Dette kalles morgenstivhet.
Ofte prøver barnet å dempe smerten ved å holde leddet i lett bøyet stilling. Om denne bøyestillingen varer over lenger tid (vanligvis mer enn en måned), kan dette føre til en forkorting av muskler og sener og at leddet ikke kan strekkes helt ut. Da har det utviklet seg en kontraktur.
Hvis sykdommen ikke blir godt nok behandlet, kan det føre til varige skader på leddene. Det er hovedsakelig to mekanismer bak dette: Leddhinnen kan bli veldig tykk og svampaktig og danne stoffer som "spiser" brusk og bein. På røntgen vises dette som små "hull" i beinet. Dersom leddet er i bøyestilling over lang tid, mister man muskelkraft og -vev, muskler, sener og bløtdeler forlenges og/eller forkortes, som igjen kan føre til kontraktur (bøyestilling).