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

Henoch-Schönlein Purpura

Versjon av 2016

2. DIAGNOSTISERING OG BEHANDLING

2.1 Hvordan stilles diagnosen?

Diagnosen HSP stilles hovedsakelig på bakgrunn av undersøkelser hos lege. Den baserer seg på de klassiske lilla-aktige hudutslettene, som vanligvis oppstår på bena eller setet, og som regel i kombinasjon med minst en av følgende symptomer: magesmerter, leddplager og blod i urinen. Andre sykdommer som kan forårsake liknende symptomer må utelukkes. Hudbiopsi for å vise tilstedeværelse av immunglobulin A er sjelden nødvendig for å kunne stille diagnosen.

2.2 Hvilke laboratorieprøver og andre undersøkelser kan være til nytte?

Ingen spesielle prøver alene gir sikker diagnostisering av HSP. "Senkning" (SR) eller CRP (et mål på generell betennelse) kan være normale eller forhøyede. Blod i avføringen kan gi indikasjoner på en liten innvendig blødning i tarmen. Det bør tas urinprøver i løpet av sykdommen for å sjekke om nyrene er rammet. Noe blod i urinen er vanlig, og går over med tiden. Er nyrene alvorlig rammet kan det være nødvendig med en vevsprøve fra nyrene, såkalt nyrebiopsi. Bildeundersøkelser, som ultralyd kan være nyttig for å utelukke andre årsaker til eventuelle magesmerter, og for å avdekke mulige komplikasjoner, som tarmslyng/tilstopping av tarm.

2.3 Kan sykdommen behandles?

De fleste pasienter med HSP klarer seg bra, og trenger ikke medisiner i

det hele tatt. Et alternativ kan være å holde sengen så lenge symptomene varer. De som trenger behandling får for det meste enkle smertestillende tabletter som paracetamol eller, når leddsmertene er mer plagsomme, ikke-steroide betennelsesdempende medikamenter som ibuprofen og naproxen.
Steroider (kortison) gis til pasienter som har alvorlige symptomer/blødninger fra mage/tarm og i de sjeldne tilfellene der pasienten har alvorlige symptomer fra andre organer (for eksempel testiklene). Ved alvorlig nyresykdom må det gjøres en nyrebiopsi, og hvis nødvendig, må det behandles med steroider og immundempende medikamenter.

2.4 Hva er bivirkningene av medisinene?

For de fleste med HSP er ikke medisiner nødvendig, eller de brukes bare i en kort periode, og alvorlige bivirkninger forventes ikke. I sjeldne tilfeller med alvorlig nyresykdom, der kortison og immundempende medikamenter er påkrevd over lang tid, kan bivirkninger bli et problem.

2.5 Hvor lenge vil sykdommen vare?

Hele sykdomsperioden varer i ca. 4-6 uker. Halvparten av barna får minst ett tilbakefall i løpet av en periode på 6 uker, som oftest kortere og mildere enn den første sykdomsperioden. Å få et tilbakefall sier ikke noe om alvorlighetsgraden av sykdommen. Flertallet av pasientene blir helt friske igjen.