



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

Borelijski Artritis

Različica

2. DIAGNOZA IN ZDRAVLJENJE

2.1 Kako postavimo diagnozo ?

Kadarkoli gre za novo nastal artritis brez jasnega vzroka moramo izključiti možnost borelijskega artritisa. Klinični sum potrdimo z laboratorijskimi testi – po navadi je potreben krvni test, včasih tudi pregled sklepne tekočine.

V krvi določijo protitelesa proti Boreliji burgdorferi s t.i. ELISA testom (serologija).

Če gre za vnetje v sklepih in sočasno prisotnost IgM protiteles za Borelijo burgdorferi lahko postavimo diagnozo borelijskega artritisa. Bolezen lahko potrdimo še z analizo sklepne tekočine s t.i. PCR testom (dokaz genoma bakterije *Borrelia burgdorferi*). Slednji test je sicer manj zanesljiv in je lahko večkrat tako lažno pozitiven kot tudi lažno negativen. Borelijski artritis lahko diagnosticira pediater. Kadar antibiotično zdravljenje ni uspešno, svetujemo pregled pri specialistu pediatru revmatologu ali infektologu.

2.2 Kakšen je pomen testov ?

Poleg omenjene serologije, ponavadi pregledamo parametre vnetja in osnovne biokemične preiskave krvi. Izključimo tudi možnost drugih vzrokov artritisa.

Ko je diagnoza postavljena ni potrebno testov ponavljati, saj lahko protitelesa ostanejo pozitivna več let po uspešnem zdravljenju.

2.3 Ali lahko bolezen zdravimo/ozdravimo ?

Ker gre za infekcijsko bolezen, je zdravljenje antibiotično. Več kot 80% bolnikov z borelijskim artritisom se ozdravi po eni ali dveh zdravljenjih z antibiotikom. Pri ostalih 10-20 % bolnikov samo antibiotično zdravljenje ne pozdravi bolezni in je potrebno dodatno „anti-revmatsko“ zdravljenje.

2.4 Kakšno je zdravljenje ?

V poštev pridejo antibiotiki v obliki tablet ali sirupa za 4 tedne, ali intravenski antibiotiki za vsaj 2 tedna. V poštev pridejo amoksicilin ali doksiciklin (za otroke nad 8 let) ter za intravensko zdravljenje ceftriakson ali cefotaksim.

2.5 Kaj so lahko neželeni učinki zdravljenja ?

Neželeni učinki so po navadi redki in blagi. Možen je pojav driske oz. alergijske reakcije.

2.6 Koliko časa traja zdravljenje ?

Po zaključku antibiotične terapije je potrebno počakati 6 tednov preden lahko ocenimo, da zdravljenje ni bilo uspešno in je še vedno prisoten artritis.

Če po tem času težave niso izzvenele, se poskusi z drugim antibiotikom. Če so po 6 tednih po zaključenem drugem ciklusu antibiotičnega zdravljenja še vedno prisotni znaki artritisa, nadaljujemo z anti-revmatskimi zdravili. Po navadi predpišemo nesteroidne antirevmatike in apliciramo kortikosteroidno zdravilo z injekcijo neposredno v prizadet sklep, najpogosteje v koleno.

2.7 Kako pogosto so potrebne kontrole ?

Ob kontrolah pregledamo stanje sklepov. Čim več časa mine od zaključka težav tem manjša je možnost za ponovitev bolezni.

2.8 Koliko časa bo bolezen trajala ?

Več kot 80 % bolnikov se ozdravi po enem ali dveh ciklih antibiotičnega zdravljenja. Pri ostalih artritis izzveni v nekaj mesecih ali

letih.

2.9 Kakšna je prognoza bolezni ?

Po antibiotičnem zdravljenju se večina otrok pozdravi brez trajnih posledic. V redkih primerih pride do okvare sklepa, ki se kaže kot zmanjšana gibljivost ali zgodnja obraba sklepa (osteoartritis).

2.10 Ali je možna popolna ozdravitev ?

Ja. Več kot 95% primerov se ozdravi brez posledic.