



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

Henoch- Schoenlein Purpura

Različica

2. DIAGNOZA IN ZDRAVLJENJE

2.1 Kako postavimo diagnozo bolezni?

Diagnoza HSP je klinična in jo postavimo na osnovi značilnega purpuroznega kožnega izpuščaja, ki je običajno omejen na spodnje ude in predel zadnjice. Lahko ga spremljajo bolečine v trebuhu, prizadetost sklepov (arthritis ali artralgijska) in prizadetost ledvic (najpogosteje kri v urinu). Izključiti je potrebno ostale bolezni, ki lahko potekajo podobno. Redko je potrebna kožna biopsija, pri kateri so v histološkem pregledu prisotni imunoglobulini A.

2.2 Katere laboratorijske ali druge preiskave so potrebne?

Ni nobenih specifičnih preiskav, na osnovi katerih bi lahko postavili diagnozo HSP. Sedimentacija eritrocitov (SR) ali C-reaktivni protein (CRP, merilo za sistemsko vnetje) sta lahko normalna ali povišana. Prikrita kri v blatu lahko kaže na krvavitev iz prebavil. V poteku bolezni je potrebno kontrolirati urin, da se ugotovi morebitna prizadetost ledvic. Pogosta je blaga hematurija, ki spontano izzveni. Če je prizadetost ledvic težka, je potrebna ledvična biopsija (ledvična odpoved ali signifikantna proteinurija). Slikovne preiskave kot je ultrazvok se lahko opravijo za izključitev drugih vzrokov bolečin v trebuhu in za odkrivanje morebitnih zapletov kot je zopora črevesja.

2.3 Lahko to bolezen pozdravimo?

Večina bolnikov ni prizadeta in ne potrebuje nobenih zdravil. Otroci naj počivajo dokler so prisotni simptomi. Zdravljenje, kadar je potrebno, je v

glavnem podporno, protibolečinsko z analgetiki kot je paracetamol ali nesteroidni antirevmatiki, kot je ibuprofen in naproksen kadar so bolj izrazito prisotne sklepne težave.

Dajanje kortikosteroidov (oralno ali intravensko) je potrebno, kadar ima otrok hude težave s strani prebavil ali redkeje s strani drugih organov (npr. moda). V primeru hude prizadetosti ledvic je potrebno opraviti biopsijo ter pričeti zdravljenje s kortikosteroidi in imunosupresivnimi zdravili.

2.4 Kakšni so neželeni učinki zdravil?

V veliki večini primerov pri bolnikih s HSP zdravljenje z zdravili ni potrebno ali pa je potrebno le krajši čas in zato ne pričakujemo neželenih učinkov zdravil. V redkih primerih težje ledvične prizadetosti, ko je potrebno dolgotrajnejše zdravljenje s prednizonom in imunosupresivnimi zdravili se lahko neželeni učinki zdravil pojavijo.

2.5 Kako dolgo bolezen traja?

Celoten potek bolezni traja 4-6 tednov. Polovica otrok s HSP ima vsaj en zagon bolezni v 6 tednih, ki je običajno krajši in blažji kot prva epizoda. Zagoni bolezni redko trajajo dalj časa. Ponovitve ne pomenijo, da je potek bolezni težji. Večina bolnikov popolnoma okreva.