



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

Henochova-Schönleinova Purpura

Verzia 2016

2. DIAGNÓZA A LIEČBA

2.1 Ako sa HSP diagnostikuje?

Diagnóza HSP je najmä klinická a je založená na náleze typického kožného výsevu, obyčajne obmedzeného na oblasť dolných končatín a zadku, a je väčšinou spojená s prítomnosťou aspoň jedného z nasledovných príznakov: bolesti brucha, postihnutie kĺbov (artritída alebo artralgia) a postihnutie obličiek (väčšinou hematuria). Je potrebné vylúčiť iné choroby, ktoré môžu mať podobný klinický obraz. Zriedkavo je pre diagnostiku HSP potrebné histologickým vyšetrením preukázať prítomnosť imunoglobínu A v odobratej vzorke kože.

2.2 Aké vyšetrenia a testy sú užitočné?

Neexistuje špecifické vyšetrenie, ktoré by potvrdilo diagnózu HSP. Sedimentácia červených krviniek (FW) a koncentrácia C-reaktívneho proteínu v krvi (ukazovatele zápalu v organizme) môžu byť normálne alebo zvýšené. Vyšetrením stolice sa niekedy zistí skryté (voľným okom neviditeľné) krvácanie z postihnutých ciev v črevnej stene. Vyšetrenie moču je potrebné, aby sa zistilo prípadné postihnutie obličiek. Často sa nájde malé množstvo krvi v moči, avšak tento príznak obyčajne časom vymizne. Ak je postihnutie obličiek závažné (veľké množstvo bielkoviny v moči, zlyhanie obličiek) môže byť potrebná biopsia obličky. Zobrazovacie vyšetrenia ako sonografia pomáhajú vylúčiť iné príčiny bolestí brucha a zisťujú sa nimi komplikácie ako nepriechodnosť čreva.

2.3 Dá sa choroba liečiť?

U väčšiny pacientov s HSP choroba prebieha ľahko a nevyžaduje ani podávanie liekov. Pacienti môžu počas trvania príznakov dodržiavať kľudový režim na lôžku. Liečba je, ak je potrebná, najmä podporná, zameraná na tlmenie bolesti analgetikami (napr. paracetamol), alebo v prípade výraznejších kĺbových ťažkostí nesteroidovými protizápalovými liekmi ako ibuprofén alebo naproxén.

Podávanie kortikosteroidov (orálne alebo intravenózne) je indikované u pacientov so závažným postihnutím tráviaceho traktu alebo krvácaním, a vo vzácných prípadoch s postihnutím ostatných orgánov (semenníky). Ak je prítomné závažné postihnutie obličiek, vykonáva sa biopsia obličky a ak je to potrebné, začne sa kombinovaná liečba kortikosteroidmi a imunosupresívnymi liekmi.

2.4 Aké sú vedľajšie účinky liečby HSP?

Choroba prebieha vo väčšine prípadov nekomplikovane, takže liečba nie je potrebná alebo sa podáva iba krátku dobu. Nežiaduce účinky sa preto vyskytujú vzácné. Pri závažnom obličkovom postihnutí, ktoré vyžaduje dlhodobé podávanie kortikosteroidov alebo iných imunosupresív, sa môžu vyskytnúť vedľajšie účinky liekov.

2.5 Ako dlho trvá choroba?

Choroba trvá približne 4 až 6 týždňov. Asi polovica detí má v priebehu 6 týždňov trvania choroby minimálne jeden relaps (návrat príznakov), ktorý je však obyčajne miernejší a trvá kratšie. Len zriedkavo trvá relaps dlhšie. Väčšina pacientov sa uzdraví úplne.