



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

## **Romatizmal Ateş ve Streptokok Enfeksiyonu Sonrası Gelişen Reaktif Artrit**

2016'un türevi

### **4. STREPTOKOK ENFEKSİYONU SONRASI GELİŞEN REAKTİF ARTRİT**

#### **4.1 Nedir?**

Çocuklarda ve genç yetişkinlerde streptokoka bağlı artrit vakaları tanımlanmıştır. Buna genelde "reaktif artrit" veya "streptokok enfeksiyonu sonrası gelişen reaktif artrit" (PSRA) adı verilir. PSRA başlıca olarak 8 ila 14 yaş aralığındaki çocukları ve 21 ila 27 yaşları arasındaki genç yetişkinleri etkiler. Genellikle boğaz enfeksiyonundan 10 gün sonra gelişir. Başlıca büyük eklemleri etkileyen akut romatizmal ateş kaynaklı artritten (ARF) farklıdır. PSRA'da büyük ve küçük eklemler ile aksenal iskelet etkilenir. Genellikle ARF'den uzun sürer - yaklaşık 2 ay, bazen daha uzun.

Hafif ateş ve iltihabı gösteren anormal laboratuvar testi sonuçları (C-reaktif protein ve/veya eritrosit sedimentasyon hızı) mevcuttur. İltihap belirteçleri ARF'de olduğundan daha düşüktür. PSRA tanısı, yakın zamanda geçirilmiş streptokok enfeksiyona dair kanıt bulunan artrit; streptokok antikoru testlerinden alınan anormal sonuçlar (ASO, DNase B) ve "Jones kriterlerine" göre ARF'nin belirtilerinin yokluğuna dayanır. PSRA, ARF'den ayrı bir rahatsızlıktır. PSRA hastalarında kardit oluşumuna ihtimal verilmez. Günümüzde, Amerikan Kalp Vakfı, belirtilerin görülmesinden sonraki bir sene boyunca önleyici antibiyotik tedavisi alınmasını önermektedir. Buna ek olarak bu hastalar, klinik ve ekokardiyografik kardit kanıtları bakımından dikkatlice gözlemlenmelidir. Eğer kalp hastalığı görülürse, hasta ARF gibi tedavi edilmelidir değilse önleyici tedavi kesilebilir. Kardiyoloğun takibi tavsiye

---

edilir.