

Akutna reumatska groznica je klinički sindrom, koji se manifestuje akutnim, migratornim poliartritisom sa obolenjem srca, sa ili bez njega, sa erythema marginatum ili bez njega, katkad potkožnim čvorićima i rijetko sa chorea minor - uz povišenu tjelesnu temperaturu i druge laboratorijske znake koji ukazuju na akutni, eksudativni upalni proces. Bolest se javlja dvije-tri nedelje poslije preležane akutne streptokokne infekcije gornjeg dijela organa za disanje, Karakteriše se prolaznošću svih pojava, osim promjena na srcu, koje dovode do definitivnih oštećenja i sklonost ka recidivima. Stvorene promjene, pre svega na zaliscima, imaju karakter hroničnog obolenja sklonog ka recidivima i stalnim pogoršanjima, dovodeći bolesnika, iz godine u godinu, u sve jače izraženu ograničenu radnu sposobnost.

Patološko-anatomske su u pitanju akutne eksudativne i proliferativne zapaljenjske reakcije vezivnog tkiva zglobova, srca, krvnih sudova i potkožnog tkiva. Promjene, mada rijede, javljaju se i u pleuri, plućima, arterijama i bubrezima. Jačina eksudativnog i proliferativnog procesa zavisi od mjesta, organa, na kome se proces odigrava, kao i od razvojne faze obolenja. Eksudativna faza obično traje nekoliko sedmica, dok proliferativna može da traje i više mjeseci.

Vrste akutne reumatske groznice

S obzirom na kliničke manifestacije, razlikujemo slijedeće vrste akutne reumatske groznice:

1. Akutna reumatska groznica bez karditisa, u kojoj su izraženi simptomi i dijagnoza na zglobovima kao i opšti znaci

bolesti.

2. Akutna reumatska groznica sa karditisom:

S obzirom na lokalizaciju patoloških promjena, imamo:

- akutni reumatski endokarditis,
- akutni reumatski miokarditis,
- akutni reumatski perikarditis,
- akutni reumatski pankarditis.

S obzirom na veličinu srca:

- akutni reumatski karditis (endokarditis, ili miokarditis, ili perikarditis, ili pankarditis) bez

znatnog uvećanja srca,

- akutni reumatski karditis (endokarditis, ili miokarditis, ili perikarditis, ili pankarditis) sa znatnim uvećanjem srca.

S obzirom na pojavu srčane insuficijencije:

- akutni reumatski karditis (endokarditis, ili miokarditis, ili perikarditis, ili pankarditis) bez

zastojne srčane insuficijencije,

- akutni reumatski karditis (endokarditis, ili miokarditis, ili perikarditis, ili pankarditis) sa

zastojnom srčanom insuficijencijom.

3. Akutna reumatska groznica u bolesnika sa već formiranom reumatskom valvularnom

manom (recidiv):

- bez znatnog uvećanja srca,
- sa znatnim uvećanjem srca,
- bez zastojne srčane insuficijencije,
- sa zastojnom srčanom insuficijencijom.

Chorea minor (Sydenham):

- Bez znakova promjena na srcu,
- Sa znacima promjena na srcu.

Dijagnostički kriterijumi

Danas se simptomi i dijagnoza akutne reumatske groznice postavlja na osnovu Jonesovih (izmijenjenih) kriterija

Jonesovi (izmijenjeni) kriteriji za dijagnozu akutne reumatske groznice

A. Veći (major) dijagnostički kriterijumi:

- carditis,
- spolyarthritis,
- chorea minor,
- erythema marginatum,
- potkožni reumatski noduli.

B. Manji (minor) dijagnostički kriterijumi:

klinički:

- temperatura,
- artralgija,

- podaci o ranije preležanoj akutnoj reumatskoj groznici ili znaci reumatskog obolenja srca,

laboratorijski:

- ubrzana SE
- pojava C-reaktivnog proteina,
- leukocitoza,

EKG: produžen P-R interval

C. Podaci o prethodnoj infekciji beta-hemolitičkim streptokokama (povećan ASTO titar ili titar streptokoknih antitijela]; pozitivna kultura brisa ždrijela (izolovan beta-hemolitički streptokok, i to grupa A; podatak o preležanom šarlahu).

Ako postoje dva veća, ili jedan veći i dva manja dijagnostička kriterijuma, može se pretpostaviti sa velikom vjerovatnoćom da je u pitanju bolesnik sa akutnom reumatskom groznicom, ako uz to postoji i podatak o prethodnoj streptokoknoj infekciji.