

- Uvod • Simptomi • Prognoza i liječenje

Uvod

Juvenilni reumatoidni artritis je dugotrajna upala zglobova (artritis) slična reumatoidnom artiritisu u odraslih, ali počinje prije navršene 16. godine.

Uzrok bolesti je nepoznat. Nasljedni faktori mogu povećati rizik od nastanka bolesti.

Simptomi

U oko 40% djece bolest zahvaća samo nekoliko zglobova, a u drugih 40% pogađa brojne zglobove. U preostalih 20% oboljelih razvije se sistemska bolest koja pogađa cijeli organizam, ne samo zglobove, a očituje se i groznicom, stanje koje se naziva Stillova bolest.

Upala koja zahvaća samo nekoliko zglobova obično se javlja prije navršene četvrte godine života (obično u djevojčica) ili poslije osme godine (obično u dječaka). Zahvaćeni zglob je bolan, otečen (edematozan) i ukočen, a najčešće je pogodeno koljeno, gležanj i lakat. Nekada, mogu biti zahvaćena dva ih više drugih zglobova kao što je nožni palac, ručni zglob ili temporomandibularni zglob, koji su ukočeni i otečeni. Simptomi koji potiču od zglobova mogu

dugo trajati, ili se mogu vraćati i povlačiti.

Djevojčice imaju češće upalu šarenice (irisa) i cilijarnog tijela u prednjoj očnoj komorici (hronični iridociklitis), koja ne mora uvijek izazivati simptome i otkrije se samo ciljanom pretragom. Upala cilijarnog tijela može uzrokovati sljepoću, zbog toga se djeca moraju ciljano pregledavati na okolnost ove mogućnosti i u slučaju pojave iridociklitis odmah liječiti.

Upala više zglobova može se javiti u svakoj dobi i jednako zahvaća djevojčice i dječake. Bol, otok i ukočenost zglobova mogu početi postepeno ili naglo. Zglobovi koji su obično pogođeni su koljena, skočni zglob, ručni zglob i laktovi. Kasnije se javlja upala zglobova obje šake, vrata, temporomandibularnog zgloba, a mogu biti zahvaćeni i kukovi. Upala je obično simetrična, pa zahvaća neke zglobove sa obje strane tijela, npr. oba koljena ili oba kuka.

Sistemske oblike juvenilnog reumatoidnog artritisa pogađa jednako djevojčice i dječake. Temperatura je promjenjiva (intermitentna), obično viša uvečer (često 39,5° C ili viša), a zatim se naglo vraća na normalu. Za vrijeme groznice dijete ima osjećaj teške bolesti. Površinski, sitnotačkasti ružičasti osip, uglavnom na trupu i gornjim dijelovima ruku i nogu, javlja se nakratko (često uvečer), migrira (javlja se na različitim mjestima), nestaje i ponovno se može pojaviti. Slezena i neki limfni čvorovi mogu se povećati. Bol, otok i ukočenost zglobova javljaju se posljednji.

Svaki tip juvenilnog reumatoidnog artritisa može ometi rast. Kada bolest ometa rast

tempromandibularnog zgloba može se slabo razviti brada (mikrognatija).

Reumatoidni faktor, antitijelo koje se često nađe u serumu odraslih koji imaju reumatoidni artritis, rijetko se nalazi u djece koja imaju juvenilni reumatoidni artritis. Reumatoidni faktor se najčešće nalazi u djevojčica kojima je bolest zahvatila više zglobova (poliartikularni oblik).

Prognoza i liječenje

Simptomi juvenilnog reumatoidnog artritisa potpuno nestaju pod utjecajem lijekova u oko 75% djece. Prognoza je lošija u onih kojima je bolest zahvatila više zglobova i u kojih se nađe reumatoidni faktor.

Visoke doze acetilsalicilne kiseline (aspirina) mogu obično smanjiti bol i upalu zglobova. Drugi nesteroidni antiupalni lijekovi, npr. naproksen i tolmetin, često se primjenjuju umjesto aspirina zbog opasnosti od Reyeova sindroma.

Djeci se mogu davati kortikosteroidi na usta ukoliko je bolest teška i ako je zahvaćeno cijelo tijelo, ali steroidi usporavaju rast djeteta, stoga treba izbjegavati primjenu ukoliko je moguće. Kortikosteroidi se mogu davati i izravno u zahvaćene zglobove kako bi se lokalno smanjila upala. Dijete koje ne reagira na aspirin ili druge antiupalne lijekove može dobiti injekciju pripravka zlata. Penicilamin, metotreksat i hidroksihlorokin mogu se primijeniti kada su soli zlata bez učinka ili izazivaju neželjene pojave.

Vježbe održavaju zglobove pokretnima i štite ih od razvoja ukočenosti. Udlaga može spriječiti da zglob ostane fiksiran u nepodesnom položaju.

Oči se pregledavaju svakih šest mjeseci kako bi se isključila upala šarenice (irisa) i cilijarnog tijela u prednjoj očnoj komorici. Upala se liječi kortikosteroidnim kapima ili mastima za oči koje široko otvaraju (dilatiraju) zjenicu. Ponekad je potrebno izvršiti i operaciju oka.