



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

Reumatska Groznica I Poststreptokokni Reaktivni Artritis

Verzija

4. POST-STREPTOKOKNI REAKTIVNI ARTRITIS

4.1 Šta je to?

Slučajevi streptokok-udruženog artritisa opisuju se i kod djece i kod mladih odraslih. Obično se naziva "reaktivnim artritisom" ili "post-streptokoknim reaktivnim artritis" (PSRA).

PSRA se uobičajeno javlja kod djece dobi od 8 do 14 godina i u mladih odraslih u dobi između 21 i 27 godina. Obično se razvija unutar 10 dana od upale ždrijela. Razlikuje se od artritisa kod akutne reumatske groznice (ARG), koji uglavnom zahvata velike zglobove. U PSRA-u su zahvaćeni veliki i mali zglobovi i aksijalni skelet. Obično traje duže nego ARG – oko 2 mjeseca, a ponekad i duže.

Može se javiti blago povišena temperatura uz abnormalne nalaze laboratorijske obrade koji ukazuju na upalu (C-reaktivni protein i/ili sedimentacija eritrocita). Markeri upale niži su nego u ARG-u. Dijagnoza PSRA temelji se na postojanju artritisa uz dokaz nedavno preboljele streptokokne infekcije, abnormalnog testa na streptokokna antitijela (ASO, DNAze B) i izostanak znakova i simptoma potrebnih za postavljanje dijagnoze ARG-a prema "Jones-ovim kriterijima".

PSRA se razlikuje od ARG-a. Pacijenti sa PSRA vjerovatno neće razviti karditis. Trenutno Američka udruga za bolesti srca savjetuje uzimanje antibiotske profilakse godinu dana nakon pojave simptoma. Uz to, ovi pacijenti trebali bi se pažljivo pregledavati kako bi se uočili klinički i ehokardiografski dokazi karditisa. Ako se pojavi bolest srca, bolesnici bi se trebali liječiti isto kao i bolesnici s ARG-om; profilaksa se inače može prekinuti. Savjetuje se praćenje kardiologa.

