



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

## **Henoch- Schoenlein Purpura**

Verzija

### **1. ŠTA JE HENOCH- SCHOENLEIN PURPURA**

#### **1.1.Šta je to?**

Purpura Henoch-Schonlein (HSP) je stanje u kojem zid malih krvnih sudova (kapilara) postaje upaljen. Ta upala zove se vaskulitis i obično zahvaća male krvne sudove u koži, zidu crijeva i bubrežima. Iz upalom pogodjenih krvnih žila može doći do krvarenja u kožu uz pojavu tamno crvenog ili ljubičastog osipa koji se naziva purpura. Može doći i do krvarenja u crijeva ili bubrege s pojavom krvi u stolici ili urinu (hematurija)

#### **1.2.Koliko je česta?**

Iako HSP nije česta bolest dječje dobi, ipak predstavlja najčešći vaskulitis u djece između 5. i 15. godine života. Češće se javlja kod dječaka nego kod djevojčica (2:1).

Ne postoje rasne ili geografske razlike u javljanju ove bolesti. Najveći broj slučajeva u Europi i sjevernoj hemisferi se javlja tokom zime, rjeđe tokom proljeća ili jeseni. HSP aficira oko 10 na 100.000 djece godišnje

#### **1.3.Šta su uzroci bolesti?**

Niko ne zna šta uzrokuje HSP. Infektivni faktori (kao što su virusi ili bakterije) se smatraju potencijalnim okidačem razvoja bolesti, obzirom da se bolest najčešće javlja nakon infekcija respiratornog trakta. S druge strane, zabilježeni su slučajevi pojave bolesti nakon primjene nekih lijekova, uboda insekata, izlaganja hladnoći, izlaganja hemijskim toksinima ili nakon kontakta sa specifičnim nutritivnim alergenima. HSP

---

bi mogao predstavljati reakciju na infekciju (pretjerano agresivan odgovor imunog sistema djeteta).

Pronalazak depozita specifičnih produkata imunološkog sistema, kao što je immunoglobulin A (IgA), u lezijama specifičnim za HSP, ukazuje da abnormalni odgovor imunološkog sistema dovodi do oštećenja zida malih krvnih sudova u koži, zglobovima, probavnom traktu, bubrežima, centralnom nervnom sistemu i testisima te uzrokuje bolest.

#### **1.4.Da li je bolest nasljedna? Može li se spriječiti?**

HSP nije nasljedna bolest. Nije zarazna i njena pojava se ne može spriječiti.

#### **1.5.Koji su glavni simptomi?**

Vodeći simptom je specifični kožni osip koji se javlja u svih bolesnika. Osip se obično počinje razvijati u formi malih urtika, crvenih mrlja ili crvenih uzdignuća kiože. Naziva se "palpabilna purpura" jer su promjene mogu napipati. Purpura obično prekriva donje ekstremitete i glutealnu regiju, iako se neke lezije mogu pojaviti i drugdje po tijelu (gornji ekstremiteti, trup, itd.).

U većine bolesnika (> 65 %) nalaze se bolni zglobovi (artralgije) ili bolni i otečeni zglobovi s ograničenjem pokreta (artritis) – obično koljena i skočnih zglobova, rjeđe ručnih zglobova, laktova i prstiju na rukama. Artralgije i/ili artritis udruženi su s oticanjem mekih tkiva i osjetljivošću u blizini i oko zahvaćenih zglobova. Otok mekih tkiva na šakama i stopalima, čelu i skrotumu može se javiti na samom početku bolesti, posebno kod mlađe djece.

Simptomi vezani uz zglove su privremeni i obično nestaju unutar nekoliko dana do sedmica.

Kada se razvije upala zida krvnog suda, bolovi u trbuhi javljaju se u više od 60 % oboljelih. Bol se uglavnom javlja povremeno, lokalizirana je oko pupka i može biti udružena s umjerenim do izraženim crijevnim krvarenjem. Rijetko se može razviti stanje u kojem se gornji dio crijeva uvuče u donji dio crijeva (intususcepција) što uzrokuje opstrukciju crijeva i zahtjeva operativno liječenje.

Kada se razvije upala zida krvnog suda bubrega, može doći do krvarenja (u 20-35 % bolesnika) te umjerene do izražene hematurije (pojava krvi u urinu) i proteinurije (pojava proteina u urinu). Problemi vezani uz

---

bubrege obično nisu ozbiljni. U manjem broju slučajeva, bubrežna bolest može trajati mjesecima ili godinama i napredovati do bubrežnog zatajenja (1-5 %). U tim slučajevima nužan je multidisciplinarni pristup bolesniku uz blisku saradnju pacijentovog reumatologa i nefrologa. Gore opisani simptomi u nekim slučajevima mogu prethoditi pojavi osipa na koži i do nekoliko dana. Mogu se razviti istovremeno ili postupno, različitim slijedom.

Drugi simptomi poput konvulzija, krvarenja u mozak ili pluća, oticanje testisa (zbog upale stjenke krvnih žila u tim organima) su rijetki.

### **1.6.Da li je bolest jednaka kod svakog oboljelog djeteta?**

Bolest je više ili manje jednaka kod svakog djeteta, ali proširenost kožnih promjena i zahvatanje pojedinih organa može znatno varirati među oboljelima.

### **1.7.Da li se bolest razlikuje kod djece u odnosu na odrasle?**

Bolest kod djece nije drugačija u odnosu na odrasle, ali se rijetko javlja kod odraslih.