



https://printo.it/pediatric-rheumatology/BE_FM/intro

Chronische Niet-Bacteriële Osteomyelitis/Osteïtis (of CRMO)

Versie 2016

1. WAT IS CRMO

1.1 Wat is het?

Chronische terugkerende multifocale osteomyelitis (CRMO) is de meest ernstige vorm van Chronische Niet-bacteriële Osteomyelitis (CNO). Bij kinderen en adolescenten treffen de ontstekingshaarden vooral de metafysen van de lange pijpbeenderen. De ontstekingshaarden kunnen echter in elk deel van het skelet voorkomen. Ook andere organen, zoals de huid, ogen, maag-darmkanaal en de gewrichten kunnen worden aangedaan.

1.2 Hoe vaak komt het voor?

Er is niet in detail bestudeerd hoe vaak deze aandoening voorkomt. Op grond van gegevens uit Europese nationale registers lijkt de aandoening bij ongeveer 1-5 op de 10.000 inwoners voor te komen. Het komt bij jongens en meisjes even vaak voor.

1.3 Wat zijn de oorzaken van de ziekte?

De oorzaken zijn onbekend. Men vermoedt dat deze aandoening gerelateerd is aan een verstoring van het natuurlijke afweersysteem. Zeldzame aandoeningen van het botmetabolisme, zoals hypofosfatase, het Camurati-Engelman syndroom, goedaardige hyperostose-pachydermoperiostose en histiocytose kunnen op CNO lijken.

1.4 Is het erfelijk?

De erfelijkheid is niet bewezen, maar wordt verondersteld. Slechts bij een minderheid van de gevallen komt deze aandoening binnen eenzelfde familie meermaals voor.

1.5 Waarom heeft mijn kind deze aandoening? Kan het voorkomen worden?

De oorzaken zijn op dit moment nog onbekend. Preventieve maatregelen zijn niet bekend.

1.6 Is het besmettelijk?

Nee, dat is het niet. In recente analyses zijn geen veroorzakende infectieuze agentia gevonden (zoals bacteriën) gevonden.

1.7 Wat zijn de belangrijkste symptomen?

De patiënten hebben gewoonlijk last van bot- of gewrichtspijn; daarom omvat de differentiaal diagnose juveniele idiopathische artritis en bacteriële osteomyelitis. Bij lichamelijk onderzoek wordt bij een aanzienlijk deel van de patiënten artritis geconstateerd. Plaatselijke botzwelling en gevoeligheid worden vaak gezien en verder kan mank lopen of functieverlies gezien worden. De ziekte kan een chronisch of terugkerend verloop hebben.

1.8 Verloopt de ziekte bij ieder kind op dezelfde manier?

De ziekte verloopt niet bij ieder kind gelijk. Verder verschilt het soort botaantasting, de duur en de ernst van de symptomen van patiënt tot patiënt en zelfs bij hetzelfde kind als het verloop terugkerend is.

1.9 Is de ziekte bij kinderen anders dan bij volwassenen?

Over het algemeen lijkt de CRMO bij kinderen op de CRMO die gezien wordt bij volwassenen. Sommige verschijnselen van de ziekte, zoals de huidaandoeningen (psoriasis, puistjes) komen vaker voor bij kinderen. Bij volwassenen wordt de aandoening SAPHO-syndroom genoemd wat

staat voor synovitis, acne, pustolose, hyperostose en osteïtis. CRMO wordt als de kinder- en adolescentenversie van het SAPHO-syndroom gezien.