



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

## Henoch-Schönleinova purpura

Verze č 2016

### 2. DIAGNÓZA A LÉČBA

#### 2.1 Jak se HSP diagnostikuje?

Diagnóza HSP je klinická a postavena na základě přítomnosti typické purpury, obvykle na dolních končetinách a hýždích ve spojení alespoň s jedním z těchto projevů: bolest břicha, postižení kloubů (artritida nebo artralgie) a postižení ledvin (obvykle hematurie). Ostatní nemoci, které mohou probíhat obdobně, musejí být vyloučeny. Biopsie kůže je jen velmi vzácně nutná k diagnóze a to jen k histologickému potvrzení přítomnosti imunoglobulinu A.

#### 2.2 Jaká laboratorní nebo jiná vyšetření se provádějí?

Neexistují žádné specifické testy, které by přispěly k diagnóze HSP. Sedimentace erytrocytů (FW) nebo C-reaktivní protein (CRP, tedy míra systémového zánětu) mohou být normální nebo zvýšené. Okultní krvácení ve stolici může být ukazatelem malého střevního krvácení. K odhalení postižení ledvin by měla být v průběhu onemocnění prováděna analýza moči. Hematurie nízkého stupně je běžná a časem se upraví. Může být vyžadována biopsie ledvin, pokud je jejich postižení závažné (renální insuficience nebo významná proteinurie). Zobrazovací vyšetření jako například ultrazvukem lze doporučit k vyloučení jiných příčin bolesti břicha a pro kontrolu možné komplikace, jako je obstrukce střev.

#### 2.3 Dá se HSP léčit?

Většina pacientů s HSP nevyžaduje žádné léky, jen klid na lůžku po dobu přítomnosti příznaků. V případě dominujících kloubních obtíží s

---

potřebou léčby, jedná se o léčbu podpůrnou a to kontrolou bolesti buď jednoduchými analgetiky (léky proti bolesti), jakými jsou acetaminofen (paralen) nebo nesteroidní protizánětlivé léky ibuprofen či naproxen. Podání kortikosteroidů (perorálně nebo někdy intravenózně) je indikováno u pacientů s vážnými gastrointestinálními příznaky nebo krvácením a ve vzácných případech závažných příznaků zahrnujících jiné orgány (např. varlata). V případě závažného postižení ledvin musí být provedena biopsie ledvin a je-li potřeba, je zahájena kombinovaná léčba kortikosteroidy a imunosupresivními léky.

#### **2.4 Jaké jsou vedlejší účinky léčby?**

Ve většině případů HSP není léčba nutná anebo pouze na krátkou dobu, tudíž nelze očekávat žádné závažné vedlejší účinky. Ve vzácných případech, kdy vážné postižení ledvin vyžaduje použití prednisonu a imunosupresiv po dlouhou dobu, mohou být vedlejší účinky léků problémem.

#### **2.5 Jak dlouho nemoc trvá?**

Celý průběh nemoci je asi 4-6 týdnů. Polovina dětí s HSP má alespoň jedno opakování výsevu během 6 týdnů, které je obvykle kratší a mírnější než první epizoda. Relapsy jen zřídka trvají déle a nesvědčí o závažnosti onemocnění. Většina pacientů se úplně uzdraví.