



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

Kronisk ikke-bakteriel knoglebetændelse (CNO/CRMO)

Version af 2016

1. HVAD ER CNO/CRMO

1.1 Hvad er det?

Kronisk rekurrent multifokal osteomyelitis (CRMO) er oftest den mest alvorlige form for kronisk ikke-bakteriel knoglebetændelse (CNO). Ved børn og unge er de inflammatoriske læsioner hovedsagelig lokaliseret metafysært (for enden nær vækstzonen) i de lange rørknogler. De inflammatoriske læsioner kan dog sidde alle steder i skelettet. Derudover kan andre organer som hud, øjne, mave-tarmkanalen og led være involveret.

1.2 Hvor hyppig er sygdommen?

Hyppigheden af sygdommen er ikke præcist undersøgt. Baseret på europæiske nationale registre, er formentlig 1-5 per 10.000 ramt af sygdommen. Der ser ikke ud til at være nogen kønsforskel i hyppigheden.

1.3 Hvad er årsagen til sygdommen?

Årsagen er ukendt. Der er en hypotese om, at sygdommen er relateret til en forstyrrelse i det såkaldte innate (medfødte) immunsystem. Sjældne sygdomme i knoglernes metabolisme kan måske ligne CNO, som f.eks. hypophosphatase, Camurati-Engelman's syndrom, benign hyperostosis-pachydermoperiostosis og histiocytosis.

1.4 Er sygdommen arvelig?

Arvelighed er ikke blevet påvist, men det er antaget. Kun et fåtal af tilfældene optræder familiært.

1.5 Hvorfor får mit barn sygdommen. Kan den forebygges?

Årsagen er indtil nu ukendt. Forebyggende tiltag er ikke kendt.

1.6 Er den smitsom eller infektiøs?

Nej, det er den ikke. Selv i nylige undersøgelser er der ikke fundet infektiøse årsager såsom bakterier.

1.7 Hvad er hovedsymptomerne?

Patienterne klager normalt over knogle- eller ledsmerter; differentialdiagnoserne inkluderer derfor kronisk børneleddegigt og bakteriel osteomyelitis (knogleinfektion). Ved den kliniske undersøgelse kan der faktisk påvises gigtaktivitet hos en hel del af patienterne. Lokal knoglehævelse og -ømhed ses hyppigt og halten eller funktionstab kan være tilstede. Sygdommen kan have et kronisk eller periodisk tilbagevendende (recurrent) forløb.

1.8 Er sygdommen ens hos alle børn?

Sygdommen har ikke et ensartet forløb hos alle børn. Desuden vil typen af knogleinvolvering, varigheden og sværhedsgraden af symptomerne variere fra patient til patient, og selv hos det samme barn med et periodisk tilbagevendende sygdom kan forløbet være forskellig.

1.9 Er sygdommen ved børn forskellig fra sygdommen hos voksne?

Generelt ligner CRMO hos børn, hvad der ses hos voksne. Alligevel er der nogle træk ved sygdommen, som f.eks. hudinvolvering (psoriasis, pustuløs acne) hyppigere hos voksne. Den form er hos voksne blevet kaldt SAPHO syndrom, Som står for synovitis(S), acne (A), pustulosis (P), hyperostosis (H) og osteitis (O). CRMO er blevet betragtet som 'børn og

unge' versionen af SAPHO syndrom.