



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

Periodisk feber med aftøs pharyngitis adenitis (PFAPA)

Version af 2016

2. DIAGNOSE OG BEHANDLING

2.1 Hvordan stilles diagnosen?

Der er ingen laboratorieundersøgelser eller billeddiagnostiske undersøgelser der specifikt kan diagnosticere PFAPA. Diagnosen stilles på baggrund af en kombination af klinisk undersøgelse og blodprøver. Før diagnosen kan bekræftes er det obligatorisk at udelukke alle andre sygdomme der kan fremvise lignende symptomer.

2.2 Hvilke laboratorieundersøgelser er påkrævet?

Under feberepisoderne er blodprøver som sænkingsreaktion (SR) og C-reaktivt Protein (CRP) forhøjede.

2.3 Kan PFAPA behandles eller helbredes?

Der er ikke nogen specifik behandling, der kan kurere PFAPA syndromet. Målet med behandlingen er at kontrollere symptomerne under feberepisoderne. Ved de fleste børn vil symptomerne mindskes med tiden eller forsvinde af sig selv.

2.4 Hvad er behandlingen?

Brugen af paracetamol (fx pamol) eller NSAID (fx Bonyl) kan give nogen symptomlindring, men fjerner sjældent symptomerne helt. En enkelt dosis prednisolon givet umiddelbart i starten af feberepisoden er vist at

afkorte varigheden af feberepisoden. Men det kan samtidig også medføre at intervallet mellem feberepisoderne afkortes, således at den næste feberepisoder kommer tidligere end forventet. Tonsillektomi kan overvejes ved nogle børn, især de børn hvor deres og familiens livskvalitet er markant påvirket.

2.5 Hvad er sygdommens prognose (forventet forløb)?

Sygdommen kan vare nogle år. Med tiden vil der være længere intervaller mellem feberepisoderne og hos nogle patienter vil symptomerne forsvinde af sig selv.

2.6 Er det muligt at komme sig helt?

Typisk inden voksenalderen vil PFAPA forsvinde af sig selv eller få et mildere forløb. Patienter med PFAPA udvikler ikke senfølger. Barnets vækst og udvikling er som oftest ikke påvirket af sygdommen.