



paediatric
rheumatology
european
society



SHARE



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

التهاب المَفْصِل في داء لَايم

نسخة من 2016

2- التَّشْخِيص وَالعَلاج

2-1 كَيْف يَتَم تَشْخِيصه؟

كُلما ظهرت حالات التهاب مفاصل جديدة بدون سبب معروف، يلزم وضع التهاب المَفْصِل في داء لَايم في الاعتبار عند التشخيص التفريقي، ويؤكِّد الشك السريري الفحص المعملي الذي يشمل تحاليل الدم وفي بعض الأحيان تحرى اختبارات على السائل الزليلي (عينة من سائل تورم المفاصل).

يتم العثور في الدم على أجسام مضادة لبكتيريا بوريليا برغدورفيرية من خلال تحليل يُعرف بالمقاييس المُناعية الإنزيمية، وفي حالة ظهور أجسام IgG المضادة لبكتيريا بوريليا برغدورفيرية في المقاييس المُناعية الإنزيمية، يلزم إجراء اختبار تأكيدٍ يُسمى لطخة مناعية أو لطخة ويسترن.

في حالة وجود التهاب مفاصل مجهول السبب واكتشفت المقاييس المُناعية الإنزيمية وجود أجسام IgG المضادة لبكتيريا بوريليا برغدورفيرية وتأكد ذلك من خلال لطخة ويسترن، فإن التشخيص يكون التهاب المَفْصِل في داء لَايم. وقد يُؤكِّد التشخيص من خلال إجراء تحليل للسائل الزليلي الذي يمكن أن توجد فيه جينات بكتيريا بوريليا برغدورفيرية باستخدام تقنية يُطلق عليها تفاعل سلسلة البوليميراز، ومع ذلك، يعد هذا الاختبار المعملي أقل موثوقية من قياس الأجسام المضادة بالسِّيرولوژیا. وعلى وجه الخصوص، قد يفشل هذا الاختبار في الكشف عن العدو في حالة وجودها كما قد يكشف عن وجود عدو في حالة عدم وجودها. ويجب أن يُشخص التهاب المَفْصِل في داء لَايم طبيب الأطفال أو في مستشفى للأطفال، ومع ذلك، في حالة فشل معالجة المرض بالمضادات الحيوية، يجب مشاركة طبيب متخصص في أمراض روماتيزم الأطفال في عملية معالجة المرض بعد ذلك.

2-2 مَا أَهْمَى إِجْرَاء الْفَحْوصَات؟

بعض النظر عن القيم السِّيرولوژیة، عادةً ما يتم إجراء فحوصات للعلامات الالتهاوية وكيمياء الدم، وبالإضافة إلى ذلك، قد توضع مسبيبات التهاب المفاصل المعدية الأخرى في الحسبان وُتُخَبَّر باستخدام الفحوصات المعملية الملائمة.

بعد التأكيد من الإصابة بالتهاب المَفْصِل في داء لَايم باستخدام القيم المعملية التي تشمل

المقايسة المناعية الإنزيمية واللطخة المناعية، من غير المفيد تكرار هذه الاختبارات نظراً إلى أنها لا توضح الاستجابة إلى المعالجة بالمضادات الحيوية، وفي المقابل، قد تظل نتائج هذه الاختبارات إيجابية للغاية لمدة أعوام على الرغم من نجاح العلاج.

2-3 هل يمكن علاج الشفاء منه؟

نظراً إلى أن التهاب المُفْصِل في داء لaim هو مرض بكتيري معدي، يكون العلاج من خلال إعطاء المضادات الحيوية، ويفسح أكثر من 80% من مرضى التهاب المُفْصِل في داء لaim بعد تنفيذ برنامج واحد أو برنامجي علاج بالمضادات الحيوية، أما بالنسبة للمرضى المتبقين (10-20%)، فعادة لا يشفىهم من المرض التعرض لمزيد من العلاج بالمضادات الحيوية بل يستلزم ذلك علاجاً مضاداً للروماتيزم.

2-4 ما هي العلاجات؟

يمكن معالجة التهاب المُفْصِل في داء لaim من خلال تعاطي المضادات الحيوية عن طريق الفم لمدة 4 أسابيع أو عن طريق الوريد لمدة أسبوعين على الأقل، وإذا كان يمثل الالتزام بتعاطي الأموكسيسيلين amoxicillin أو الدوكسيسيكلين doxycycline مشكلة (لا يعطي إلى الأطفال الأكبر من 8 أعوام) قد تكون المعالجة عن طريق الوريد بسيفترياكسون ceftriaxon أو بسيفوتاكسيم cefotaxime. فائدة أكثر

2-5 ما هي الآثار الجانبية للعلاج بالأدوية؟

قد تحدث آثار جانبية مع تعاطي المضادات الحيوية عن طريق الفم منها الإسهال أو الحساسية، غير أن معظم الآثار الجانبية يندر حدوثها وتكون طفيفة.

2-6 في المفاصل.

إذا كان هذا هو الحال، يمكن إعطاء مضاد حيوي آخر، وفي حالة ما إذا كان لا يزال هناك التهاب مفاصل بعد 6 أسابيع من اكتمال المعالجة الثانية بالمضادات الحيوية، يجب البدء في إعطاء أدوية مضادة للروماتيزم. وعادة ما يتم وصف أدوية مضادة للروماتيزم غير ستيروидية ويتم إعطاء حقن كورتيكوستيرويدات corticosteroids في المفاصل المصابة والتي غالباً ما تكون مفصل الركبة.

2-7 ما هي الفحوصات الطبية العامة الدورية الضرورية؟

الفحص الطبي الوحيد المفيد في هذه الحالة هو فحص المفاصل، وكلما طالت المدة منذ اختفاء التهاب المفاصل، كانت احتمالية حدوث انتكاسة أقل.

8- إلى متى تدوم الإصابة بالمرض؟

تحتفي الإصابة لدى أكثر من 80 % من الحالات بعد العلاج مرة أو مرتين بالمضادات الحيوية، وفي الحالات المتبقية، سيختفي التهاب المفاصل خلال عدة أشهر أو عدة سنوات، ولكن في نهاية المطاف سينتهي المرض تماماً.

9- ما هو التطور على المدى الطويل (المآل) لهذا المرض؟

بعد المعالجة بالمضادات الحيوية، سيزول المرض في أغلب الحالات بدون أن يختلف أية تبعات، وتوجد حالات فردية حدث فيها تلفاً واضحاً في المفاصل يشمل تقيد مجال الحركة وهشاشة مبكرة في العظام.

10- هل من الممكن التعافي كلياً من المرض؟

نعم. سيتعافي من المرض أكثر من 95% من الحالات.