



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

# Crmo Eli Toistuva Pitkäaikainen Monipesäkkeinen Osteomyeliitti

Versio 2016

## 1. MIKÄ ON CRMO?

### 1.1 Mikä se on?

Toistuva pitkäaikainen monipesäkkeinen osteomyeliitti (CRMO, Chronic Recurrent Multifocal Osteomyelitis) on usein kroonisen ei-bakteriaalisen osteomyeliitin (CNO, Chronic Non-bacterial Osteomyelitis) vakavin muoto. Lapsilla ja nuorilla tulehduspesäkkeitä esiintyy pääasiassa pitkien luiden pituuskasvun vyöhykkeillä (metafyysissä), mutta niitä voi esiintyä myös muualla luustossa. Oireita voi luuston lisäksi esiintyä myös muissa elimissä, kuten iholla, silmissä, maha-suolikanavassa ja nivelissä.

### 1.2 Kuinka tavallinen se on?

Taudin esiintyvyyttä ei ole tutkittu. Eurooppalaisten kansallisten rekistereiden perusteella sairastuneita on noin 1–5 kymmentätuhatta henkeä kohden. Tauti on yhtä yleinen tytöillä ja pojilla.

### 1.3 Mikä sen aiheuttaa?

Taudin aiheuttajaa ei tiedetä Oletettavasti taudin puhkeaminen liittyy jonkinlaiseen häiriöön elimistön puolustusjärjestelmässä. Harvinaiset luun aineenvaihduntasairaudet, kuten hypofosfatasia (fosfataasin puutos), Camurati–Engelmannin oireyhtymä, hyvänlaatuinen hyperostoosi-pakydermoperiostoosi ja histiosytoosi, saattavat muistuttaa kroonista ei-bakteriaalista osteomyeliittiä (CNO).

---

#### **1.4 Onko se perinnöllinen?**

Tauti saattaa olla perinnöllinen, mutta sitä ei ole voitu todistaa, ja vain harvassa tapauksessa tautia esiintyy myös sairastuneen henkilön muilla sukulaisilla.

#### **1.5 Miksi lapsella on CRMO? Voidaanko se ehkäistä?**

Taudin aiheuttajaa ei toistaiseksi tiedetä eikä tautia pystytä ehkäisemään.

#### **1.6 Tarttuuko se?**

CRMO ei ole tarttuva tauti. Viimeisimmissä tutkimuksissa ei myöskään ole löydetty mitään taudinaiheuttajaa (esimerkiksi bakteeria), joka saattaisi selittää taudin puhkeamisen.

#### **1.7 Mitkä ovat sen pääasialliset oireet?**

Potilailla on yleensä luu- tai nivelkipuja ja siksi erotusdiagnostiikassa täytyy sulkea pois lastenreuma ja bakteerin aiheuttama luuydintulehdus (osteomyeliitti). Kliinisessä tutkimuksessa suurella osalla potilaista voidaan havaita niveltulehdus (artriitti). Luu on usein turvonnut ja aristava ja potilas saattaa ontua tai ei pysty käyttämään raajaa ollenkaan. Tauti voi olla pitkäaikainen tai esiintyä toistuvasti.

#### **1.8 Onko tauti samanlainen kaikilla lapsilla?**

CRMO ei ole samanlainen kaikilla lapsilla. Luuston vauriot sekä oireiden kesto ja vaikeusaste vaihtelevat paitsi potilaiden välillä myös samalla potilaalla, jos tauti esiintyy toistuvasti.

#### **1.9 Onko tauti lapsilla erilainen kuin aikuisilla?**

CRMO on lapsilla pääosin samantyyppinen kuin aikuisilla. Eräät taudin oireet ovat kuitenkin tavallisempia aikuisilla, erityisesti iho-oireet kuten psoriaasi ja märkärakkulainen akne. Aikuisilla tautia on kutsuttu SAPHO-oireyhtymäksi (SAPHO eli synoviitti, akne, pustuloosi, hyperostoosi,

---

osteitti), ja CRMO:ta pidetään lapsuus- ja nuoruusiän versiona SAPHO-oireyhtymästä.