



paediatric  
rheumatology  
european  
society



[https://printo.it/pediatric-rheumatology/IL\\_IL/intro](https://printo.it/pediatric-rheumatology/IL_IL/intro)

## מחלת לים

גרסת 2016

### 1. מהי מחלת לים?

#### 1.1 מהי המחלת?

מחלת לים היא אחת המחלות הנגרמת על-ידי חיידק ששמו בורליה בורגדורפrio(לים בורליוזיס) המחלת מועברת ע"י עקיצת קרציה, כולל *Ixodes ricinus*.  
ברוב המקרים היזוהם בחידק פוגע במפרקים בלבד, אם כי הוא יכול לפגוע באיברי גוף רבים כגון עור, מערכת העצבים המרכזית, לב ועיניים ואיברים אחרים. עם זאת, עשוי להופיע פריחה אדומה באזורי העקיצה הנקראת "אריתמה מגננס" (תפרחת נודדת) במקומות העקיצה..  
במקרים נדירים, דלקת מפרקים שאינה מטופלת עלולה להתפתח למחלת המערבת את מערכת העצבים המרכזית.

#### 2. מהי שכיחות המחלת?

רק למיוט של ילדים עם דלקת במפרק יש לים-arteritis והוא מהוות את הסיבה השכיחה ביותר לדלקת מפרקים המופיעה לאחר זיהום חיידי בילדים ומתבגרים באירופה. נדיר שהמחלה תופיע לפני גיל 4, וררוב זהה מחלה של ילדים בגיל בית ספר.  
מחלה מופיעה בכל אירופה, ושכיחותה גבוהה במיוחד במרכז אירופה ודרום סקנדינביה, מסביב לים הבלטי. למורות שהעברת המחלת תלולה בעקבית הקרציות הנגועות בחידק, אשר פעילות בחודשים אפריל עד אוקטובר (כתולות בטמפרטורה ובתנאי הלחות בסביבה), המחלת יכולה להופיע בכל השנה בשל תקופת הדגירה בין העקיצה להופעת דלקת המפרקים שיכולה להיות ארוכה ומשתנה..

#### 3. מהם הגורמים למחלת?

הגורם למחלת הוא החידק "בורליה בורגדורפrio", המועבר בעקבית של הקרציה יגרמו לא העקיצות מרביתן וכן בחידק נגועות אין הקרציות רוב *Ixodes ricinus* ליזהום (פריחה אדומה במקום העקיצה). גם מרבית הזיהומיים במקום העקיצה, אם

מתרחשים, אינם מתקדמים לשלבii המחלה המאוחרים הכלולים דלקת מפרקים. זה נכון בעיקר במקרים של טיפול אנטיביוטיבי שלבים מוקדמים, כאשר מופיעה התפרחת העורית. לכן, למרות שכיחות הzihom בבורליה שגורם לתפרחת הטיפוסית מגיעה עד 1 מתוך 1000 ילדים בשנה, שכיחות דלקת המפרקים, ההופעה המאוחרת של המחלה הינה נדירה.

#### **1.4 האם המחלה תורשתית?**

מחלת ל'ים הינה מחלת זיהומית ולא תורשתית. קיימים סמנים גנטיים מסוימים שקשורים לסיכון לקות במחלה עמידה לטיפול אנטיביוטי, אך לא ברור המנגנון האחראי לכך.

#### **1.5 מדוע ילדים חולה במחלה? האם ניתן למנוע אותה?**

באירופה, באזוריים בהם קיימות קרציות רבות, קשה למנוע את עקיצותיהן. ברוב המקרים החידק אינם מעבר מידית לאחר העקיצה אלא רק לאחר מספר שעות עד יום וחצי לאחר מכן, כאשר החידק מגיע לבളוות הרוק של הקרצה ומופרש ממנה. הקרציות נשאות על ה-"מאקסן" שלהם במשך 3-5 ימים, בהם גם מוצאת את דמו. אם הילדים נבדקים מדי ערבית בקיין לנוכחות קרציות, ולאחר שמאותרות מוסרות מידית, העברת החידק אינה סבירה. אין צורך לטפל טיפול מונע באנטיביוטיקה לאחר כל עקיצה קרצה.

עם זאת, ילדים בהם מופיעים סימני זיהום ראשוני של תפרחת במקום העקיצה צריכים להיות מטופלים באנטיביוטיקה. טיפול זה יעזור התרבות נוספת של החידק וימנע את דלקת המפרק.bara בקיון נגד זו מסויים של בורליה, אך הוא אינו משוויך יותר מסיבות כלכליות. החיסון אינו יעיל באירופה בשל השוני בין הקיימים.

#### **1.6 האם המחלה מדבקת?**

למרות שהמחלה זיהומית היא אינה מדבקת מאדם לאדם, משום שהחידק מעבר רק בעקבצת הקרצה.

#### **1.7 מהם תסמיini המחלה העיקריים?**

התסמינים העיקריים של מחלת ל'ים הם נפיחות במפרקים מלאה בנוזל והגבלה בתנועת המפרק הנגע. לעיתים, למרות נפיחות עצומה במפרק, הכאב יהיה קל עד אפסי. המפרק שנפגע לרוב הוא מפרק הברך, אך גם מפרקים אחרים כולל מפרקים קטנים עלולים להיפגע. נדיר שפרק הברך לא נפגע כלל: שני שליש מהקרים יתבטאו כדלקת המערבת רק את מפרק הברך. מעל 95% מהקרים יערבו ארבעה מפרקים או פחות ("אוליגוארטרייטס"), כאשר מפרק הברך ישאר בדרך כלל היחיד שפגוע לאחר זמן מה. בכשני שליש מהחולמים המחלה בעלת מהלך חוזר, ככלומר דלקת המפרקים

נעימת מעצמה לאחר מספר ימים עד מספר שבועות, אך עוללה לחזור באותו מפרק לאחר הפוגה.

תדירות ומשך האירועים בהם המפרק מודלק לרוב יורדים עם הזמן, אך במקרים אחרים הם עולמים להטגבר, ודלקת המפרקים עלולה להפוך לכרכונית לבסוף. נדיר לראות מהלך כרוני של המחלת (דלקת מפרקים במשך 3 חודשים או יותר) החל מתחילה.

## **1.8 האם המחלת מתבטאת באופן דומה בכל הילדים?**

לא. המחלת יכולה להיות חריפה ולהתבטא באירוע אחד של דלקת מפרקים, או יכולה להיות בעלת מספר אירועים, או עם מהלך כרוני. דלקת המפרקים הינה בעלת מהלך חריף יותר ילדים צעירים וכרכוני יותר במבוגרים.

## **1.9 האם המחלת שונה ילדים מבוגרים?**

המחלה דומה ילדים ובמבוגרים. עם זאת, ילדים ישנה שכיחות גבוהה יותר של דלקת מפרקים מאשר במבוגרים. לעומת זאת ככל שהילד צעיר יותר, מהלך המחלת מהיר יותר והסיכוי לטיפול אנטיביוטי מוצלח גבוה יותר.

## **2. אבחנה וטיפול**

### **2.1 כיצד מאבחןת המחלת?**

כאשר מופיעה דלקת מפרקים חדשה ללא סיבה ידועה, יש לחשב על מחלת לייסבאהנזה המבדלת. החשד הקליני מאשר על-ידי בדיקות מעבדה הכוללות בדיקות דם, ובחלק מהמקרים גם בדיקות של נזול הנשאב מהפרק הנפוח (נזול סינובייאלי).

בבדיקה דם, ניתן לאתר נוגדים לחידק בורליה בורגדורפרி על ידי טסט שנקרא Enzyme Immuno Assay. יש, לחידק IgG מסווג נוגדים מתרירים זו בבדיקה אם *tzotzobusomma* לאישור הממצא. לבצע בדיקה נוספת בשיטה מעבדתית אחרת (שנקראת *tzotzobusomma* לאישור הממצא). כאשר קיימת דלקת מפרקים מסיבה לא ידועה, ושתי בדיקות הדם המזוכרות לעיל חייבות לקיום בורליה, נקבעת האבחנה. ניתן לאשר את האבחנה על-ידי בדיקת נזול המפרק, בו ניתן לאתר את הגן של החידק בורליה בשיטת PCR. עם זאת, בדיקה זו פחות מהימנה מבדיקה סרולוגית לנוגדים. באופן מיוחד הטסט עלול להיות כזוב חיובית או כזוב שלילית. לית' ארטיריטיס אמוריה להיות מאובחנת על ידי רופא ילדים או בבית חולים לילדים. מחלת לית' מטופלת על ידי רופא ילדים, אולם במקרה שהטיפול האנטיביוטי נכשל, יש לערב ריאומטולוג ילדים להערכתה נוספת ולטיפול.

### **2.2 מה חשיבות בדיקות המעבדה?**

בנוסף לבדיקות הסרולוגיות (בדיקות לגילוי הנוגדים), נלקחים בדרך כלל בבדיקות הדם

גם מידי דלקת ובדיוקות כימיה. בנוסף ניתן לשקל גורמים זיהומיים אחרים לדלקת מפרקם ולבדוק באמצעות בדיקות מעבדה רלוונטיות. כאשר המחלת אובחנה על-פי בדיקות המעבדה (מציאת ציל הנוגדים), אין צורך לחזור אליו בהמשך מכיוון שאין נזנות מזד לגובה לטיפול האנטייבוטי. בדיקות אלה עשויות להישאר חיוביות בהמשך שנים למרות טיפול מוצלח.

### **3.2 האם ניתן לרפא את המחלת או לטפל בה?**

מכיוון שהగורם למחלת הינו זיהומי (חידק), הטיפול במחלת הוא אנטייבוטי. מעל 80% מהחולמים במחלת יבריאו לאחר מתן קורס טיפול אנטייבוטי בודד או כפול. ב-20-10% מהחולמים, טיפול אנטייבוטי נוסף בדרך כלל לא ירפא את המחלת, אז יש צורך בטיפול בתרופות נגד דלקת.

### **4.2 מהו הטיפול במחלת?**

טיפול אפשרי במחלת הוא טיפול אנטייבוטי דרך הפה שניתן במשך ארבעה שבועות, או טיפול דרך הוריד שניית למשך שבועיים לפחות. אם ההיענות לטיפול בעיתית עם אמוקסיצילין או דוקסיציקלין (ניתן רק לילדים מעל גיל 8), קיים יתרון לטיפול הנתן דרך הוריד בצפטראקסון (או צפוטקסים).

### **5.2 מהן תופעות הלואאי של הטיפול התרופתי?**

תופעות לוואי אפשריות, כולל שלשול הטיפול האנטייבוטי דרך הפה או תגובות אלרגיות. רוב תופעות הלואאי נדירות ואין קשות.

### **6.2 מהו משך הטיפול?**

לאחר טיפול אנטייבוטי הסטיים, מומלץ להמתין שישה שבועות לפני שימושים שהטיפול לא ריפה את המחלת בנווכחות דלקת מפרק מתמשכת. במקורה כזה, ניתן להוסיף טיפול אנטייבוטי נוספת. אם דלקת המפרקים נמשכת לאחר שישה שבועות מתום הטיפול האנטייבוטי השני, יש להוסיף טיפול בתרופות נגד דלקת "C" נוגנים תרופות לא-סטרואידליות, ומזריקים קוורטיקו סטרואידים למפרקים המודלקים בדרך כלל מפרק הברך.

### **7.2 אילו בדיקות מעקב תקופתיות נחוצות?**

בדיקות המענק הייעלה היחידה היא בדיקת המפרקים. ככל שחולף פרק זמן ארוך יותר ללא חזרה של הדלקת, כך קיימת סבירות נמוכה יותר שהמחלה תchezור.

## **2.8 מהו מטרת המחלה?**

יותר מ-80% מהחולמים מבראים לאחר טיפול אנטיביוטי אחד או שניים. בשארית המקרים, דלקת המפרקים תעלם בעבר פרק זמן של מספר חודשים עד שנים. לבסוף המחלת תיעצר.

## **2.9 מהי התחזית לטווח ארוך (הפרוגנוזה) של המחלה?**

במרבית המקרים המחלה תעלם לאחר הטיפול האנטיביוטי ללא השارة כל סימן. ישנים מקרים בהם נגרם נזק בלתי הפיך בפרק הכלול הגבלה בתנועה, והתפתחות אוסטואופרטריטיס (פגיעה עצומתית) מוקדמת.

## **2.10 האם החלמה מלאה אפשרית?**

כן. מעל 95% מהחולמים יחלימו באופן מלא.

## **3. ח' היומיום**

### **1.3 כיצד עשויה המחלה להשפיע על חי' היומיום של הילד והמשפחה?**

בשל הכאב והגבלה בתנועה, הילד עשוי להרגיש מוגבלות בפעילויות ספורט (למשל, לrox פחות מהר). במרבית החולים המחלה אינה קשה, ורוב הבעיות קלות וחולפות.

### **2.3 מה לגבי בית ספר?**

במשך תקופה זמן מוגבלת, הילד עשוי להיות מוגבל בהשתתפות בשיעורי הספרות בבית הספר. ניתן לתת לתלמיד החלטה עצמו באילו פעילויות ברצונו להשתתף ובאיזה לא.

### **3.3 מה לגבי פעילות ספורטיבית?**

על הילד/המתבגר להחליט בעצמו לגבי נושא זה. אם הילד עוסק בפעילויות ספורט סדירה ומתוכננת במועדון ספורט, רצוי לצמצם את הדרישות מתוכנית זו או להתאים את הדרישות לרצונו של החולה.

### **3.4 מה לגבי תזונה?**

על התזונה להיות מאוזנת ולהכיל חלבונים במידה מספקת, סידן וויטמינים ליד הגדל. לשינויים בתזונה אין השפעה על מהלך המחלת.

---

### **3.5 האם מזג האוויר יכול להשפיע על מהלך המחלה?**

למרות שהקרציות המעבירות את המחלה זוקקות לאקלים חם ולח, מרגע שהזיהום כבר חדר למפרק, מהלך המחלה אינו מושפע ממשינויים בmezg האoir.

### **3.6 האם הילד יכול לקבל חיסונים?**

אין הגבלות בנוגע לחיסונים. הצלחת החיסונים אינה מושפעת מהמחלה עצמה או מהטיפול האנטיביוטי שניתן עבורה. כמו כן, אין לצפות לתופעות לוואי נוספות בשל המחלה או הטיפול בה. עדין לא קיים חיסון יעיל כנגד המחלה עצמה.

### **7.3 מה לגבי חי מין, הריאן, אמצעי הגנה?**

אין כל הגבלה לגבי פעילות מינית או הריאן בשל המחלה.