

آرتريت لايم

نسخه 2016

2. تشخیص و درمان

1.2 بیماری چگونه تشخیص داده میشود؟

هرزمانی که آرتريت تازه ای بدون اینکه علت مشخصی داشته باشد ظاهر شود آرتريت لايم بايستی در تشخیص افتراقی در نظر گرفته شود. ظن بالینی بوسیله بررسی آزمایشگاهی شامل آزمایشات خون و در برخی موارد آزمایشات مایع سینوویال (مایع مفاصل متورم) تایید میشود.

در خون آنتی بادی ها بر علیه بورلیا بورگدورفری بوسیله آزمایشی بنام بررسی ایمنی آنزیمی یافت میشوند. اگر آنتی بادی های ایمونوگلوبولین ام بر علیه بورلیا بورگدورفری بوسیله بررسی ایمنی آنزیمی یافت شوند، یک آزمایش تاییدی بنام لکه ایمنی (ایمونوبلات) یا لکه غربی (وسترن بلات) باید انجام شود.

اگر آرتريت با علت نامشخص وجود داشته باشد و اگر آنتی بادیهای ایمونوگلوبولین ام IgM بر علیه بورلیا بورگدورفری بوسیله بررسی ایمنی آنزیمی یافت شوند و بوسیله وسترن بلات تایید شوند، تشخیص، آرتريت لايم خواهد بود. تشخیص ممکن است بوسیله آنالیز مایع سینوویال که در آن ژن باکتری بورلیا بورگدورفری میتواند با استفاده از تکنیکی بنام واکنش زنجیره پلیمرز reaction chain polymerase یافت شود تایید گردد. به هر حال این آزمون آزمایشگاهی از سرولوژی که آنتی بادی ها را اندازه می گیرد کمتر قابل اطمینان است. بویژه آزمون ممکن است با وجود عفونت آنرا مشخص نکند و نیز ممکن است وقتی عفونتی نیست عفونت را نشان دهد. آرتريت لايم باید توسط متخصص اطفال یا در یک بیمارستان اطفال تشخیص داده شود. و در صورت شکست درمان آنتی بیوتیکی، یک متخصص روماتولوژی اطفال باید در مرحله بعدی درمان بیماری وارد عمل شود.

2.2 اهمیت آزمون ها در چیست؟

جدا از مقادیر سرولوژیک، مارکر های التهابی و بیوشیمی خون معمولا انجام میشوند. علاوه بر این، دیگر علل عفونی آرتريت بايستی در نظر گرفته شده و با استفاده از اندازه گیری های آزمایشگاهی بررسی شوند. بمجرد اینکه آرتريت لايم با آزمونهای آزمایشگاهی شامل اندازه گیری ایمنی آنزیمی EIA و

لکه ایمنید(ایمونوبلات) تایید شد، مناسبی برای تکرار این آزمون ها وجود نخواهد داشت. چرا که آنها دلیلی برای پاسخ به درمان آنتی بیوتیکی را نشان نمی دهند. بر خلاف، این آزمون ها ممکن است با وجود درمان موفق برای سالها قویا مثبت باقی بمانند.

3.2 آیا این بیماری میتواند درمان /شفا یابد؟

از آنجا که آرتریت لایم یک بیماری باکتریال عفونی است، درمان از طریق تجویز آنتی بیوتیک ها است. بیش از 80% از بیماران مبتلا به آرتریت لایم پس از یک یا دو دوره درمان با آنتی بیوتیکها درمان میشوند. در 10 تا 20% باقیمانده درمان آنتی بیوتیکی بیشتر معمولا بیماری را درمان نمیکند و درمان ضد روماتیسمی لازم است.

4.2. درمانها چه چیزهایی هستند؟

آرتریت لایم ممکن است بوسیله آنتی بیوتیکهای خوراکی برای 4 هفته یا آنتی بیوتیکهای داخل وریدی برای 2 هفته درمان شود. اگر پذیرش آموکسی سیلین یا داکسی سیکلین (فقط باید به کودکان بالای سن 8 سال داده شود) مساله ساز است، درمان داخل وریدی با سفتریاکسون (یا با سفوتاکسیم) ممکن است مفید واقع شود.

5.2 عوارض جانبی درمان دارویی چه هستند؟

عوارض جانبی ممکن است روی دهند، شامل اسهال با آنتی بیوتیکها یا واکنش های آلرژیک. به هر حال اکثر عوارض جانبی نادر و فرعی هستند.

6.2 چه مدت باید درمان ادامه یابد؟

پس از آنکه درمان آنتی بیوتیکی کامل شد، توصیه بر اینست که به مدت 6 هفته فرصت داده شود قبل از آنکه در صورت تداوم آرتریت ، نتیجه گیری شود که درمان ، بیماری را بهبودی نداده است.، اگرچنین موردی باشد، یک درمان آنتی بیوتیکی دیگر ممکن است تجویز شود. وقتی هنوز آرتریت پس از 6 هفته بعد از اتمام دومین دوره درمان آنتی بیوتیکی وجود داشته باشد، داروهای ضد روماتیسمی باید شروع شوند. معمولا داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی تجویز میشوند و کورتیکواستروئیدها بداخل مفاصل مبتلا، اغلب مفصل زانو، تزریق میشوند.

7.2 چه نوعی از چک-آپ های دوره ای لازم است؟

تنها چک-آپ مفید معاینه مفاصل است. از زمان ناپدید شدن آرتریت، هرچه مدت زمان طولانی تر باشد، احتمال عود کمتر است.

8.2 بیماری چه مدت طول میکشد؟

بیش از 80% از موارد پس از یک یا دو درمان آنتی بیوتیکی ناپدید میشوند. در موارد باقیمانده، آرتروز در طول یک دوره از ماهها تا سالها ناپدید میشود. در نهایت بیماری کاملاً متوقف میشود.

9.2 سیر تکاملی طولانی مدت بیماری (پیش آگهی) چگونه است؟

پس از درمان با آنتی بیوتیکها، در اکثر موارد بیماری بدون برجا گذاردن هیچ پیامدی محو میشود. موارد منحصر به فردی هستند که آسیب مفصلی قطعی شامل محدود شدن دامنه حرکت و استئو آرتروز زود هنگام رخ داده است.

10.2 آیا ممکن است بیماری کاملاً بهبود یابد؟

بله. در بیشتر از 95% از موارد بهبود کامل وجود دارد.