



paediatric  
rheumatology  
european  
society



SHARE



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/LB/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 المناعية الإنزيمية، وفي حالة ظهور أجسام IgG المضادة لبكتيريا بوريليا برغدورفيرية في المقاييس المناعية الإنزيمية، يلزم إجراء اختبار تأكيدٍ يُسمى لطخة مناعية أو لطخة ويسترن.

في حالة وجود التهاب مفاصل مجهول السبب واكتشفت المقاييس المناعية الإنزيمية وجود أجسام IgG المضادة لبكتيريا بوريليا برغدورفيرية وتأكد ذلك من خلال لطخة ويسترن، فإن التشخيص يكون التهاب المَفْصِل في داء لَايم. وقد يؤكِّد 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 بالسيراولوجيا. 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 أَهْمَيَة إِجْرَاء الْفَحْوَصَات؟

بعض النظر عن القيم السيراولوجية، 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

المقاييس المعاصرة الإنزيمية واللطخة المعاصرة، من غير المفید تكرار هذه الاختبارات نظرًا 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؟

نظرًا إلى أن التهاب المُفصِّل في داء لایم هو مرض بكتيري معدي، يكون العلاج من خلال إعطاء المضادات الحيوية، ويفشى أكثر من 80% من مرضى التهاب المُفصِّل في داء لایم 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 علاجًا مضاداً للروماتيزم.

### 2-4 ما هي العلاجات؟

يمكن معالجة التهاب المُفصِّل في داء لایم 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 (فقط يُعطى 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 إلى متى يجب أن تدوم معالجة المرض؟

بعد اكتمال المعالجة بالمضادات الحيوية، من المستحسن الانتظار 6 أسابيع قبل الحكم بأن العلاج لم يشفي من المرض في ظل وجود التهاب مستمر 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 ستيرويدية ويتم إعطاء حقن كورتيكosteroids في المفاصل المصابة والتي غالباً ما تكون مفصل الركبة.

### 2-7 ما هي الفحوصات الطبية العامة الدورية الازمة؟

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

---

## **8-2 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.

## **9-2 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.

## **10-2 هل من الممكن التعافي كلياً من المرض؟**

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