



www.printo.it/pediatric-rheumatology/LT/intro

Laimo Ligos Sukeltas Artritas

Versija 2016

1. KAS YRA LAIMO LIGOS SUKELTAS ARTRITAS?

1.1. Kokia tai liga?

Laimo artritas yra viena iš ligų, kurias sukelia *Borrelia burgdorferi* bakterija (Laimo boreliozė). Bakteriją platina erkės (*Ixodes ricinus*) per seiles įkandimo metu.

Dažniausiai pažeidžiami sąnariai, tačiau nuo infekcijos gali nukentėti ir oda, centrinė nervų sistema, širdis, akys bei kiti organai. Ligos anamnezėje dažniausias simptomas – odoje atsiranda migruojanti eritema, t. y. didėjantis raudonas bėrimas erkės įkandimo vietoje. Kartais negydomas Laimo artritas gali progresuoti ir pažeisti centrinę nervų sistemą.

1.2 Kaip dažnai susergama šia liga?

Tarp vaikų artritų Laimo artritas sudaro labai mažą dalį. Tačiau tai yra dažniausias bakterinis artritas tarp Europos vaikų ir paauglių. Vaikai iki 4 metų šia liga suserga retai. Tai daugiau mokyklinio amžiaus vaikų susirgimas.

Laimo artrito atvejų pasitaiko visoje Europoje, bet daugiausia jis paplitęs Vidurio Europoje, pietinėje Skandinavijos dalyje aplink Baltijos jūrą. Ligos paplitimas priklauso nuo erkių, pernešančių šią ligą. Jos aktyviausios nuo balandžio iki spalio (priklausomai nuo aplinkos temperatūros ir drėgmės). Laimo artritas gali pasireikšti bet kuriuo metų laiku, nes laikotarpis nuo erkės įkandimo iki sąnarinio sindromo atsiradimo labai įvairus.

1.3 Kokios šios ligos priežastys?

Ligos priežastis yra *Borrelium burgdorferi* bakterija, kurią platina erkės (*Ixodes ricinus*). Dauguma erkių nėra užsikrėtusios, todėl jų įkandimas ligos nesukelia. Net jeigu vaikui įkando užsikrėtusi erkė ir atsirado migruojanti eritema, tai nereiškia, kad liga pereis į kitas stadijas, tarp jų ir artritą.

Ši liga, ankstyvoje stadijoje pasireiškianti kaip migruojanti eritema, gydoma antibiotikais. Laimo boreliozė (migruojančios eritemos forma) pasitaiko maždaug 1 iš 1 000 vaikų kiekvienais metais. Laimo artritas, vėlyva ligos komplikacija, labai retas.

1.4 Ar ši liga paveldima?

Laimo ligos sukeltas artritas yra infekcinė liga ir nėra paveldima. Tačiau Laimo ligos atsparumas antibiotikams susijęs su tam tikru genetiniu polinkiu, kurio mechanizmas kol kas nežinomas.

1.5 Kodėl susergama? Ar galima šios ligos išvengti?

Europos regionuose, kuriuose paplitusios erkės, vaikus nuo jų įkandimų apsaugoti sunku. Užkratas *Borrelia burgdorferi* glūdi erkės seilėse, bet vaikas užsikrečia ne iškart po įkandimo – tai įvyksta tik po kelių valandų ar net po kelių dienų, kai bakterija patenka į erkės seilių liaukas ir per įkandimo vietą – į vaiko organizmą. Įsisiurbusios erkės išsilaiko ant kūno 3–5 dienas, todėl labai svarbu kiekvieną vasaros vakarą nuosekliai apžiūrėti vaiko kūną ir ištraukti įsisiurbusias erkes. Jeigu erkė buvo įsisiurbusi trumpą laiką, tikimybė užsikrėsti labai maža. Profilaktinis antibakterinis gydymas po erkės įkandimo nenustačius Laimo ligos neskiriamas.

Tačiau jeigu atsiranda migruojanti eritema, reikalingas antibakterinis gydymas. Šie vaistai sustabdo tolesnį bakterijų plitimą ir užkerta kelią Laimo artritui. JAV buvo atrasta vakcina nuo *Borrelia burgdorferi*, tačiau ji nepasiteisino ekonominiu požiūriu. Vakcinacija Europoje nėra naudinga, nes bakterijų štamai vis keičiasi.

1.6 Ar ši liga užkrečiama?

Nors liga infekcinė, ji neužkrečiama. Žmogus žmogui jos perduoti negali, nes bakterijas perneša erkės.

1.7 Kokie pagrindiniai ligos simptomai?

Pagrindiniai Laimo artrito simptomai: sąnarių patinimas ir riboti sąnarių judesiai. Būdingas smarkus sąnario patinimas, kartais lydimas nestipraus skausmo. Dažniausiai pažeidžiami kelių sąnariai, taip pat kiti stambieji bei smulkieji sąnariai. Labai retai kelio sąnarys nepažeidžiamas visai: dviem trečdaliais atvejų nustatomas kelio monoartritas. Apie 95 procentus atvejų liga prasideda oligoartritu (pažeidžiami 4 ar mažiau sąnarių), bet toliau procesas vystosi dažniausiai tik viename iš jų – paprastai kelio sąnaryje. Laimo ligos sukeltas artritas yra epizodinis, dviem trečdaliais atvejų praeina savaime po kelių dienų ar savaitių, o vėliau pasikartoja tuose pačiuose sąnariuose.

Artrito epizodų dažnis ir trukmė ilgainiui mažėja, bet kartais uždegimas gali stiprėti ir galiausiai artritas tampa lėtinis. Labai retais atvejais artritas gali nuo pat ligos pradžios įgauti lėtinę eigą (nepertraukiama artrito požymių trukmė – 3 mėnesiai ir daugiau).

1.8 Ar visi vaikai serga vienodai?

Ne. Liga gali būti ūmi, pasireišianti vieninteliu artrito epizodu, pasikartojanti arba lėtinė. Mažiems vaikams artritas būna ūmesnis, paaugliams būdingesnės lėtinės formos.

1.9 Ar vaikų liga skiriasi nuo suaugusiųjų ligos?

Ligos eiga panaši. Tačiau vaikai artritu suserga dažniau nei suaugusieji. Kuo jaunesnis vaikas, tuo ūmesnė ligos eiga, tada taikomas kuo intensyvesnis gydymas antibiotikais, ir jis paprastai labai rezultatyvus.

2. DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS

2.1 Kaip ši liga diagnozuojama?

Jeigu atsiranda artrito požymių be aiškios priežasties, visada reikia apsvarstyti Laimo artrito tikimybę. Klinikinis įtarimas patvirtinamas laboratoriniais kraujo tyrimais ir kai kuriais atvejais – sinovinio (sąnarinio) skysčio tyrimais.

Sergančiojo kraujyje būna padidėjęs IgG antikūnų prieš *Borrelia burgdorferi* kiekis. Ligai patvirtinti atliekamas imunobloto arba westernbloto testas.

Laimo ligos sukeltas artritas diagnozuojamas, jeigu yra šie veiksniai: neaiškios kilmės artritas, padidėjęs (teigiamas) IgG antikūnų prieš *Borrelia burgdorferi* kiekis, teigiamas imunobloto tyrimas. Šią diagnozę gali patvirtinti sąnarinio skysčio analizė, kurios metu pritaikius polimerazių grandininės reakcijos metodą nustatomi *Borrelia burgdorferi* bakterijos genai. Tačiau šį sudėtingą tyrimą atlieka labai nedaug laboratorijų, be to, neigiamas atsakymas (kaip ir teigiamas) gali būti klaidingas. Laimo artritą diagnozuoja pediatrijos specialistai. Jeigu Laimo artrito gydymas antibiotikais neveiksmingas, į tolesnį gydymą ir priežiūrą įsitraukia vaikų reumatologas.

2.2 Kuo svarbūs tyrimai?

Be serologinių tyrimų, atliekamas bendrasis kraujo tyrimas ir uždegimo žymenų tyrimai. Reikėtų apsvarstyti ir kitas infekcinio artrito priežastis ir patikrinti prielaidas atitinkamais laboratoriniais tyrimais.

Jeigu artritas patvirtinamas IgG nustatymo ir imunobloto tyrimais, jų nebereikia kartoti. Šie žymenys neatspindi antibakterinės terapijos efektyvumo ir ilgą laiką išlieka teigiami, net po sėkmingo gydymo antibiotikais.

2.3 Ar šią ligą galima išgydyti?

Laimo ligos sukeltas artritas yra infekcinė liga, todėl ji gydoma antibiotikais. Apie 80 procentų pacientų pasveiksta po vieno ar dviejų antibiotikų kursų. Kitos dalies antibakterinis gydymas neveikia, tada skiriamas lėtinėms reumatinėms ligoms numatytas gydymas.

2.4 Kaip gydoma ši liga?

Antibiotikai geriami mažiausiai 4 savaites arba leidžiami į veną 2 savaites. Skiriami geriamieji antibiotikai – amoksicilinas, doksiciklinas (vaikams skiriamas tik nuo 8 metų), leidžiamieji – ceftriaksonas, cefotaksimas.

2.5 Koks vaistų šalutinis poveikis?

Kartais vaistai sukelia nepageidaujamų reiškinių, tokių kaip viduriavimas nuo geriamųjų antibiotikų ar alergija, tačiau taip nutinka retai.

2.6 Kiek trunka gydymas?

Pabaigus vieną antibiotikų kursą (trunkantį 4 savaites), reikia stebėti pacientą 6 savaites, ar neatsiranda artrito požymių, o atsiradus – kartoti antibiotikų terapiją.

Jeigu artrito simptomų yra ir po antrojo antibiotikų kurso pabaigos praėjus 6 savaitėms, reikia pradėti gydyti pagal lėtinio artrito algoritmą. Paprastai skiriami nesteroidiniai vaistai nuo reumato ir kortikosteroidų injekcijos į pažeistus sąnarius (dažniausiai kelių).

2.7 Kokie periodiniai tyrimai reikalingi?

Vienintelis tyrimas, kurį reikia kartoti, – tai sąnarių funkcijos tyrimas.

2.8 Kiek liga tęsiasi?

Daugiau nei 80 procentų atvejų liga praeina po vieno ar dviejų antibiotikų kursų. Kitais atvejais artritas užsitęsia kelis mėnesius ar metus. Bet kokiu atveju liga per kurį laiką praeina visiškai.

2.9 Kokia ligos ilgalaikė prognozė?

Dažniausiai po gydymo antibiotikais artritas praeina be liekamųjų reiškinių. Užfiksuota labai nedaug atvejų, kai lieka sąnarių pažeidimas, riboti judesiai ir ankstyvas osteoartritas.

2.10 Ar įmanoma visiškai pasveikti?

Taip, 95 procentų vaikų visiškai pasveiksta.

3. KASDIENIS GYVENIMAS

3.1 Kaip liga paveikia vaiko ir jo šeimos kasdienybę?

Dėl pažeistų sąnarių judesiai tampa skausmingi, todėl vaikas gali mažiau judėti. Tačiau pasveikus fizinis aktyvumas neribojamas. Dažniausiai ligos eiga būna lengva, taigi problemų kyla nedaug ir jos greitai praeina.

3.2 Su kokiais problemomis susiduriama mokykloje?

Ūmiu ligos periodu vaikas gali būti atleistas nuo kūno kultūros pamokų. Derėtų pačiam mokiniui leisti pasirinkti, kokia sporto šaka jis norėtų ir galėtų užsiimti.

3.3 Ar galima sportuoti?

Vaikas ar paauglys turėtų pats nuspręsti, kiek jis gali sportuoti. Pasirinktą programą sporto klube reikėtų priderinti prie vaiko galimybių ir poreikių.

3.4 Kokia mityba rekomenduojama?

Mityba turi būti tinkamai subalansuota ir papildyta reikiamu baltymų, vitaminų ir kalcio kiekiu. Mitybos pokyčiai ligos eigai poveikio neturi.

3.5 Ar klimatas turi įtakos ligos eigai?

Nors erkėms reikalinga šiluma ir drėgmė, užkratui patekus į organizmą (sąnarius), tolesniam ligos procesui klimato sąlygos neturi įtakos.

3.6 Ar galima vaiką skiepyti?

Galima, jokių kontraindikacijų nėra. Nei liga, nei antibakterinis gydymas įtakos skiepijimui ar šalutinių reiškinių atsiradimui neturi. Vakcina nuo Laimo boreliozės nėra sukurta.

3.7 Lytinis gyvenimas, nėštumas, kontracepcija

Seksualinio gyvenimo ir nėštumo srityje nėra jokių apribojimų, kurie būtų susiję su šia liga.