



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

Reimatiskais Drudzis Un Pēc Streptokoku Reaktīvais Artrīts

Versija 2016

4. PĒC-STREPTOKOKU REAKTĪVAIS ARTRĪTS

4.1 Kas tas ir?

Gan bērniem, gan gados jauniem pieaugušajiem dažos gadījumos tiek diagnosticēts ar streptokoku saistīts artrīts, ko parasti sauc par "reaktīvo artrītu" vai "pēc-streptokoku reaktīvo artrītu" (PSRA).

PSRA galvenokārt skar bērnus vecumā no 8-14 gadiem un gados jaunus pieaugušos vecumā no 21-27 gadiem. Tas parasti attīstās 10 dienu laikā pirms kakla infekcijas sākuma. Artrīts skar simetriskās locītavas un var tikt iesaistītas lielās, mazās locītavas un ass skelets, tas parasti ilgst apmēram 2 mēnešus, dažreiz ilgāk.

Drudzis bieži vien ir pavadošā pazīme ārpus normas laboratorijas analīžu rezultātiem, kas liecina par iekaisumu (C reaktīvais proteīns un/vai eritrocītu grimšanas ātrums). Šīs pazīmes liecina par līdzināšanos citām hroniskā artrīta formām. PSRA diagnoze ir balstīta un artrītu ar nesenu streptokoka infekciju, kā arī ārpus normām streptokoka antivielu analīžu rezultāti (ASO, DNase B) un pazīmju un simptomu trūkums, lai varētu noteikt akūta reimatiskā drudža diagnozi, balstoties uz Džonsa diagnostiskajiem kritērijiem.

PSRA atšķiras no reimatiskā drudža. PSRA pacientiem visticamāk neattīstīsies kardīts. Pašlaik Amerikas Sirds asociācija iesaka veikt antibakteriālo profilaksi viena gada laikā pēc simptomu parādīšanās. Šie pacienti ir rūpīgi jānovēro, vai neparādās klīniskas un kardiogrāfijas pazīmes, kas ir raksturīgas kardīta klātbūtnei. Ja parādās sirds slimības, tad pacients ir jāārstē tāpat kā reimatiskā drudža gadījumā, pretējā gadījumā profilakse var tikt pārtraukta. Ieteicama veselības stāvokļa

novērošana pie kardiologa.