



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

NLRP12 Saistītais Periodiskais Drudzis

Versija 2016

2. DIAGNOZE UN ĀRSTĒŠANA

2.1 Kā tā tiek diagnosticēta?

Ārsts diagnosticē slimību balstoties uz slimības tipiskajiem simptomiem, ko konstatē fizikālas izmeklēšanas laikā, un iepazīstoties ar pacienta ģimenes anamnēzi.

Nepieciešamas vairākas asins analīzes, lai atklātu iekaisumu lēkmju laikā. Vienīgais veids kā apstiprināt diagnozi ir ģenētiskās analīzes, kas sniedz pierādījumus par mutāciju esamību. Diferenciālas diagnozes ir citi stāvokļi, kas manifestējas ar atkārtotu periodisku drudzi, sevišķi ar kriopirīnu saistītie periodiskie drudži.

2.2 Cik liela nozīme ir pārbaudēm?

Laboratoriskie izmeklējumi, kā jau minēts iepriekš, ir svarīgi ar NLRP12 saistīto periodiskā drudža diagnosticēšanā. Tādas analīzes kā CRP, amiloīda-A-proteīns serumā (SAA) un pilna asinsaina jāveic lēkmju laikā, lai redzētu iekaisuma izplatību.

Šīs analīzes jāatkārto arī tad, kad bērnam visi simptomi ir izzuduši, lai novērotu vai rezultāti atgriezušies normas robežās vai tuvu normai. Neliels asins daudzums ir nepieciešamas arī ģenētiskajām analīzēm.

2.3 Vai slimību var ārstēt vai izārstēt pilnībā?

Ar NLRP12 saistīto periodisko drudzi nevar izārstēt. Nav atklāti profilaktiski ārstēšanās līdzekļi, kas pasargātu no lēkmju sākšanās. Ārstējot simptomus, iespējams samazināt iekaisumu un sāpes. Šobrīd tiek pētīti daži jauni medikamenti, kas ļautu kontrolēt iekaisuma

simptomus

2.4 Kāda ir ārstēšana?

Ar NLRP-12 saistītā periodiskā drudža simptomu ārstē ar nesteroīdiem pretiekaisuma medikamentiem, kā piemēram, indometacīnu, kortikosteroīdiem – prednizolonu un iespējams bioloģiskajiem līdzekļiem – anakinru. Nevienas no šīm zālēm nav vienādi efektīvas, bet visas iepriekš minētās uzlabo pacientu veselības stāvokli. Joprojām trūkst pierādījumu par to efektivitāti un drošumu NLRP12 saistītā periodiskā drudža ārstēšanā.

2.5 Kādi ir blakusefekti ārstēšanai ar medikamentiem?

Tas atkarīgs no lietotajiem medikamentiem. Nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi var izraisīt galvassāpes, kuņģa čūlu, nieru bojājumus; kortikosteroīdi un bioloģiskie medikamenti palielina uzņēmību pret infekcijām. Kortikosteroīdi var radīt virkni nevēlamu blakusefektu.

2.6 Cik ilgi ir jāārstējas?

Nav datu, kas liecinātu par ilgstošu ārstēšanos. Pacienti pieaugot un veselības stāvoklim uzlabojoties, ir piemērots laiks medikamentu uzņemšanai, kad slimības intensitāte ir šķietami samazinājusies.

2.7 Kā ir ar dabiskām papildus ārstēšanas terapijām?

Nav ziņojumu, kas liecinātu par efektīvām šāda veida terapijām.

2.8 Kāda veida regulāras pārbaudes ir nepieciešamas?

Bērniem, kuri slimo ar NLRP12 saistītu periodiskā drudža sindromu, jāizdara asins un urīna analīzes vismaz divas reizes gadā.

2.9 Cik ilgi jāārstējas?

Šī slimība ilgst visu cilvēka dzīvi, tomēr ar gadiem simptomi kļūst neizteiktāki.

2.10 Kāda ir slimības ilgtermiņa prognoze (prognozējamie rezultāti un ārstēšanas kurss)?

Šī slimība ilgst visu cilvēka dzīvi, tomēr ar gadiem simptomi kļūst neizteiktāki. Tā kā slimība ir ļoti reta, tad precīza slimības ilgtermiņa prognoze nav zināma.