



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/NO/intro>

Kronisk Residiverende Multifokal Osteomyelitt (CRMO)

Versjon av 2016

1. HVA ER CRMO

1.1 Hva er det?

Kronisk residiverende multifokal osteomyelitt (CRMO) er den mest alvorlige formen for kronisk ikke-bakteriell osteomyelitt (CNO). Hos barn og ungdom er betennelseslesjonene vanligvis lokalisert i metafysene (mellom skaftet og endene) i lange rørknokler. Imidlertid kan lesjonene opptre hvor som helst i skjelettet. I tillegg kan også andre organer, som hud, øyne, mage-tarmsystemet og ledd, bli affisert.

1.2 Hvor vanlig er det?

Forekomsten av sykdommen er ikke kjent i detalj. Basert på data fra nasjonale europeiske sykdomsregistre, kan 1-5 per 10.000 innbyggere være affisert. Det er ingen kjønnsforskjell.

1.3 Hva er årsakene til sykdommen?

Årsakene er ukjente. Man spekulerer i om sykdommen er knyttet til en forstyrrelse i det medfødte immunapparatet. Sjeldne sykdommer som affiserer skjelettstoffsiftet kan imitere CNO, slik som hypophosphatasia, Camurati-Engelman syndrom, godartet hyperostosis-pachydermoperiostosis og histiocytose.

1.4 Er det arvelig?

Arvelighet er ikke bevist, men er hypotetisk mulig. I virkeligheten er bare en liten brøkdel av tilfellene familiære.

1.5 Hvorfor fikk mitt barn sykdommen? Kan den forebygges?

Årsakene er i dag ukjente. Forebyggende tiltak er ikke kjent.

1.6 Er det smittomt eller infeksiosøst?

Nei, det er det ikke. Ingen kjente smittsomme mikrober (som f.eks. bakterier) er funnet.

1.7 Hva er hovedsymptomene?

Pasientene klager vanligvis over bein- eller leddsmerter; derfor inkluderer mulige differensialdiagnoser barneleddgikt og bakterielle infeksjoner i skjelettet (bakteriell osteomyelitt). Klinisk undersøkelse vil faktisk påvise leddbetennelse hos en stor andel av pasientene. Lokalisert hevelse og ømhet over beinet forekommer hyppig, og hemmet funksjon er vanlig. Sykdommen kan ha et kronisk eller residiverende forløp.

1.8 Er sykdommen lik hos alle barn?

Sykdommen er ikke lik hos alle barn. Symptomene vil variere fra barn til barn og selv hos det samme barnet hvis det er et residiverende forløp; både med tanke på hvilke bein som er involvert, varighet og alvorlighet av symptomene.

1.9 Er sykdommen hos barn forskjellig fra sykdommen hos voksne?

Vanligvis likner CRMO hos barn på det som sees hos voksne. Likevel vil noen trekk ved sykdommen, som f.eks. hudaffeksjon (psoriasis og pustuløse kviser) være mer vanlig hos voksne. Hos voksne har sykdommen blitt kalt SAPHO syndrom som står for synovitis (leddbetennelse), acne (kviser), pustulosis (verkeblemmer), hyperostosis og osteitis (overvekst og betennelse i skjelettet). CRMO har blitt omtalt som barne- og ungdomsversjonen av SAPHO syndrom.

