



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

Boreliozowe Zapalenie Stawów

Wersja 2016

1. CO TO JEST BORELIOZOWE ZAPALENIE STAWÓW

1.1 Co to jest?

Boreliozowe zapalenie stawów jest jedną z chorób wywoływanych przez bakterię o nazwie *Borrelia burgdorferi*, przenoszoną przez ukąszenie kleszczy, w tym również kleszcza pospolitego (*Ixodes ricinus*).

Bakteria *Borrelia burgdorferi* może wywoływać infekcje skóry, ośrodkowego układu nerwowego, serca, oczu lub innych narządów, w boreliozowym zapaleniu stawów w większości przypadków atakuje wyłącznie stawy. Jednak zdarzają się przypadki wystąpienia na skórze rumienia wędrującego, tj. rozprzestrzeniających się czerwonych zmian skórnych w miejscu ukąszenia kleszcza.

W rzadkich przypadkach nieleczone boreliozowe zapalenie stawów może wywołać chorobę ośrodkowego układu nerwowego.

1.2 Jak często choroba występuje?

Tylko niewielka część dzieci z zapaleniem stawów choruje na boreliozowe zapalenie stawów. Niemniej jednak boreliozowe zapalenie stawów jest prawdopodobnie najczęstszą w Europie formą zapalenia stawów występującą u dzieci i młodzieży na skutek zakażenia bakteryjnego. Rzadko występuje u dzieci przed 4. rokiem życia, uznawane jest głównie za chorobę dzieci w wieku szkolnym.

Występuje w całej Europie, ale dominuje na terytorium Europy Środkowej i południowej Skandynawii, w basenie Morza Bałtyckiego.

Mimo że zarażenie bakterią wiąże się z ukąszeniem przez zainfekowanego kleszcza, którego niebezpieczeństwo występuje w okresie aktywności kleszczy od kwietnia do października (zależnie od

panującej temperatury i wilgotności), to boreliozowe zapalenie stawów może wystąpić w dowolnym momencie w ciągu roku ze względu na długi i różny czas między ukąszeniem kleszcza a wystąpieniem obrzęku stawów.

1.3 Jakie są przyczyny choroby?

Chorobę wywołuje bakteria o nazwie *Borrelia burgdorferi*, przenoszona przez ukąszenie kleszcza pospolitego (*Ixodes ricinus*). Większość kleszczy nie jest zarażona bakterią, dlatego najczęściej ukąszenie nie powoduje infekcji, a znaczna część wywołanych infekcji, objawiających się w postaci rumienia wędrującego, nie przekształca się w kolejne stadia choroby, obejmujące również boreliozowe zapalenie stawów. Zapobiega się temu, jeśli wczesne stadium choroby, obejmujące pojawienie się rumienia wędrującego, leczone jest antybiotykami. Dlatego też o ile borelioza, występująca w formie rumienia wędrującego, może się pojawiać każdego roku u 1 na 1000 dzieci, o tyle boreliozowe zapalenie stawów – późny objaw choroby – występuje bardzo rzadko.

1.4 Czy choroba jest dziedziczna?

Boreliozowe zapalenie stawów jest chorobą zakaźną, a nie dziedziczną. Co prawda boreliozę oporną na leczenie antybiotykami łączy się ze skłonnościami genetycznymi, jednak dokładne mechanizmy tych skłonności nie są znane.

1.5 Dlaczego moje dziecko choruje na tę chorobę? Czy można jej zapobiec?

W regionach Europy, gdzie stwierdzono obecność kleszczy, trudno jest ochronić dzieci przed ich ukąszeniami. Jednak w większości przypadków bakteria *Borrelia burgdorferi* wywołująca chorobę, nie jest przekazywana bezpośrednio w wyniku ukąszenia kleszcza, ale dopiero po czasie od kilku godzin do jednego dnia, kiedy to dociera do gruczołów ślinowych kleszcza i wraz ze śliną przedostaje się do organizmu żywiciela (tj. ciała człowieka). Kleszcze przyczepiają się do żywiciela na okres od 3 do 5 dni i żywią się jego krwią. Jeżeli latem każdego dnia sprawdza się skórę dzieci w poszukiwaniu przyczepionych

kleszczy i jeżeli kleszcze usuwa się natychmiast po ich wykryciu, zarażenie *Borrelia burgdorferi* jest mało prawdopodobne. Po ukąszeniu kleszcza nie zaleca się profilaktycznego leczenia antybiotykami. Jednak jeśli pojawi się wczesny objaw choroby w postaci rumienia wędrującego, należy rozpocząć leczenie antybiotykami. Leczenie zapobiega dalszemu rozprzestrzenianiu się bakterii i wystąpieniu boreliozowego zapalenia stawów. W Stanach Zjednoczonych opracowano szczepionkę na pojedynczy szczep *Borrelia burgdorferi*, ale została ona wycofana z rynku z przyczyn ekonomicznych. Szczepionka ta w Europie jest nieprzydatna ze względu na występowanie różnych szczepów bakterii.

1.6 Czy choroba jest zaraźliwa?

Chociaż jest to choroba zakaźna, nie jest zaraźliwa (tzn. nie może się przenosić z jednego człowieka na drugiego), ponieważ bakterię musi przenieść kleszcz.

1.7 Jakie są główne objawy choroby?

Głównymi objawami boreliozowego zapalenia stawów są obrzęk i wysięk występujący w obrębie zaatakowanego stawu (stawów) oraz ograniczenie jego ruchomości. Znaczny obrzęk często nie powoduje dolegliwości bólowych lub towarzyszy mu niewielki ból. Najczęściej atakowanym stawem jest staw kolanowy, (w 2/3 przypadków występuje jednostawowe zapalenie w kolanie), ale mogą zostać zaatakowane również inne większe i mniejsze stawy. W ponad 95% przypadków występuje postać nielicznostawowa (4 stawy lub mniej). Często staw kolanowy jest jedynym, w którym po upływie pewnego czasu nadal utrzymuje się stan zapalny. W 2/3 przypadków boreliozowe zapalenie stawów występuje jako epizodyczne zapalenie stawów (oznacza to, że zapalenie stawów zanika samoistnie po okresie trwającym od kilku dni do kilku tygodni i powraca, atakując te same stawy, po przerwie, w której nie występują żadne objawy).

Częstotliwość i czas trwania epizodów zapalenia stawów zazwyczaj zmniejszają się z czasem, ale niekiedy stan zapalny może się zaostrzać, a zapalenie stawów może ostatecznie przyjąć postać przewlekłą.

Zdarzają się także przypadki występowania długotrwałego zapalenia stawów już od samego początku choroby (zapalenie stawów trwające 3

miesiące lub dłużej).

1.8 Czy choroba przebiega tak samo u wszystkich dzieci?

Nie. Choroba może mieć postać ostrą (czyli wystąpić jako pojedynczy epizod zapalenia stawów), epizodyczną lub przewlekłą. U młodszych dzieci choroba częściej przyjmuje postać ostrą, a u nastolatków – przewlekłą.

1.9 Czy choroba przebiega inaczej u dzieci i u dorosłych?

U dorosłych choroba ma podobny przebieg jak u dzieci. Jednak częstość występowania zapalenia stawów u dzieci może być większa niż u dorosłych. Natomiast im młodsze dziecko, tym szybszy przebieg choroby i większa szansa na skuteczną antybiotykoterapię.