



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

## **Przewlekłe niebakteryjne zapalenie kości i szpiku/ kości (chronic recurrent multifocal osteomyelitis, CRMO)**

Wersja 2016

### **2. DIAGNOZA I LECZENIE**

#### **2.1 Jak diagnozuje się tę chorobę?**

CNO/CMRO diagnozuje się metodą eliminacji. W tej chorobie parametry laboratoryjne nie są stałe ani przewidywalne. W badaniach radiologicznych często nie ma charakterystycznych zmian na początku rozwoju choroby, natomiast w późniejszych stadiach osteoblastyczne i sklerotyczne zmiany w kościach długich kończyn i obojczyka sugerują CNO. Również kompresja kręgów kręgosłupa jest oznaką choroby późno wykrywalną w radiografii, ale po jej pojawieniu się należy brać pod uwagę dalszą diagnostykę różnicową nowotworu złośliwego i osteoporozy. Dlatego też zdiagnozowanie CNO musi być poparte zarówno obrazem klinicznym, jak i badaniami obrazowymi.

Badania rezonansem magnetycznym z kontrastem (ang. magnetic resonance imaging; MRI) umożliwiają dalszą analizę aktywności zapalnej zmian. We wczesnym diagnozowaniu pomocna może być scyntygrafia technetowa kości, ponieważ często wykrywa się nieme klinicznie zmiany CNO. Natomiast rezonans całego jest bardziej czuły w zdefiniowaniu charakteru zmian.

U znacznej liczby pacjentów sama diagnostyka obrazowa nie jest w stanie wykluczyć złośliwych zmian nowotworowych i należałoby rozważyć biopsję tkanek, ponieważ zdecydowane rozróżnienie złośliwego nowotworu kości od zmian kostnych związanych z CNO jest często trudne. Rozważając lokalizację biopsji, należy wziąć pod uwagę aspekty funkcjonalne i kosmetyczne. Biopsje tkanek powinny być

---

przeprowadzane tylko w celach diagnostycznych i lekarze nie powinni wycinać całej zmiany, gdyż może to prowadzić do niepotrzebnych upośledzeń czynności i blizn. Konieczność przeprowadzania biopsji diagnostycznej była wielokrotnie kwestionowana w leczeniu CNO. Rozpoznanie CNO jest prawdopodobne, jeśli zmiany kostne są widoczne przez 6 miesięcy lub dłużej oraz jeśli u pacjentów występują również typowe zmiany skórne. W takich przypadkach biopsja nie jest konieczna, jednak niezbędna jest krótkoterminowa obserwacja kliniczna, uwzględniająca powtórne badania obrazowe. Zmiany jednoogniskowe, które wyglądają jak postać osteolityczna i które występują w przyległych strukturach tkankowych, należy zbadać w toku biopsji, aby wykluczyć nowotwór złośliwy.

## **2.2 Jakie jest znaczenie badań?**

s) Badania krwi: jak wspomniano wcześniej, badania laboratoryjne nie są charakterystycznym elementem diagnozowania CNO/CRMO. Przeprowadzanie badań obejmujących wskaźnik sedymentacji erytrocytów (OB), białko C-reaktywne (CRP), surowiczy amyloid-A (SAA), morfologię krwi i fibrynogen, jest ważne w czasie ataku, ponieważ pozwala ocenić rozmiar stanu zapalnego. Jednak te badania często nie są rozstrzygające. b) Badanie moczu: nierozstrzygające. c) Biopsja kości: konieczna w zmianach jednoogniskowych i w razie niepewności.

## **2.3 Czy chorobę można leczyć lub wyleczyć? Na czym polega leczenie?**

Dostępne są długoterminowe dane dotyczące leczenia głównie lekami przeciwzapalnymi (NLPZ, takimi jak ibuprofen, naproksen, indometacyna), pokazujące, że nawet u 70% pacjentów występują fazy remisji, które przy stałym zażywaniu leków mogą trwać do kilku lat. Jednak znaczna liczba pacjentów wymaga bardziej intensywnego leczenia, uwzględniającego sterydy i sulfasalazynę. W ostatnim czasie pozytywne rezultaty dało leczenie bisfosfonianami. Zgłaszano również przypadki przewlekłe odporne na leczenie.

## **2.4 Jakie są działania niepożądane leczenia farmakologicznego?**

---

Rodzicom trudno jest zaakceptować fakt, że ich dziecko musi przyjmować leki przez dłuższy czas. Zazwyczaj martwią ich też możliwe działania niepożądane wywoływane przez leki przeciwbólowe i przeciwzapalne. NLPZ są uważane za leki, które bezpiecznie można podawać dzieciom i które wywołują nieliczne działania niepożądane, takie jak bóle brzucha. Więcej informacji można znaleźć w rozdziale poświęconym leczeniu farmakologicznemu.

### **2.5 Jak długo powinno trwać leczenie?**

Czas leczenia zależy od obecności lokalnych zmian, ich liczby i stopnia zaawansowania. Zwykle konieczne jest leczenie miesiącami lub latami.

### **2.6 Czy można stosować leczenie niekonwencjonalne lub uzupełniające?**

W przypadku zapalenia stawów odpowiednia może być fizjoterapia. Nie istnieją jednak dane dotyczące stosowania terapii uzupełniających w tego typu chorobach.

### **2.7 Jakie kontrole okresowe są niezbędne?**

Leczonym dzieciom należy badać krew i mocz co najmniej dwa razy w roku.

### **2.8 Jak długo choruje się na tę chorobę?**

U większości pacjentów choroba trwa do kilku lat, chociaż u niektórych może trwać do końca życia.

### **2.9 Jakie jest długofalowe rokowanie (przewidywany skutek i przebieg) choroby?**

Odpowiednio leczona choroba daje dobre rokowanie.