



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

Artrita Lyme

Versiunea 2016

2. DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT

2.1 Cum este diagnosticată?

Ori de câte ori apare o artrită nouă fără o cauză cunoscută, artrita Lyme trebuie luată în considerare pentru diagnosticul diferențial. Suspiciunea clinică trebuie confirmată prin investigații de laborator, ce includ analize de sânge și, uneori, analize din lichidul sinovial (lichidul din articulațiile tumefiate).

În sânge, anticorpilor împotriva *Borrelia burgdorferi* pot fi identificați printr-un test numit EIA (Enzyme Immuno Assay). Dacă există anticorpi IgM la *Borrelia burgdorferi* identificați prin testul EIA, trebuie efectuat un test de confirmare numit Immunoblot sau Western blot.

În prezența unei artrite de cauză necunoscută și dacă sunt identificați anticorpi IgM la *Borrelia burgdorferi* prin testul EIA și confirmați prin Western blot, diagnosticul de artrită Lyme este cert. Diagnosticul poate fi confirmat prin analiza lichidului sinovial, în care se identifică gena pentru bacteria *Borrelia burgdorferi* folosind o tehnică numită reacție în lanț a polimerazei (PCR = polymerase chain reaction). Cu toate acestea, acest test de laborator este mai puțin fiabil decât anticorpilor determinați prin teste serologice. În unele cazuri, testul poate eșua în indicarea unei infecții chiar dacă aceasta este prezentă și poate indica o infecție atunci când aceasta lipsește. Artrita Lyme trebuie diagnosticată de către medicul pediatru sau într-un spital de pediatrie sau de boli infecțioase. Cu toate acestea, în cazul în care tratamentul cu antibiotice nu este eficient, cazul trebuie adresat unui specialist în reumatologie pediatrică pentru gestionarea ulterioară a bolii.

2.2 Care este importanța analizelor?

În afară de testele serologice, se vor efectua și analize pentru cuantificarea inflamației, precum și alte teste uzuale din sânge. În plus, trebuie luate în considerare și alte cauze infecțioase ale artritei, care vor fi verificate folosind analize de laborator adecvate.

După ce artrita Lyme a fost confirmată prin determinările de laborator, inclusiv imunoenzimatică și imunoblot, nu este util să se repete aceste teste, deoarece ele nu indică răspunsul la tratamentul cu antibiotice. Aceste teste vor rămâne pozitive ani de zile, chiar dacă tratamentul a fost eficient.

2.3 Boala poate fi tratată/vindecată?

Deoarece artrita Lyme este o boală infecțioasă bacteriană, tratamentul se face prin administrarea de antibiotice. Mai mult de 80% dintre pacienții cu artrită Lyme sunt vindecați după una sau două cure de tratament cu antibiotice. Pentru restul de 10-20% dintre cazuri, tratamentul cu antibiotice nu reușește vindecarea bolii, fiind necesar și un tratament reumatologic.

2.4 În ce constă tratamentul ?

Artrita Lyme poate fi tratată cu antibiotice pe cale orală timp de 4 săptămâni sau pe cale intravenoasă timp de cel puțin 2 săptămâni. Dacă respectarea tratamentului cu amoxicilină sau doxiciclină este problematică (numai pentru copiii cu vârsta peste 8 ani), se poate considera tratamentul intravenos cu ceftriaxon (sau cu cefotaxim).

2.5 Care sunt efectele secundare ale tratamentului medicamentos?

Pot să apară efecte secundare, inclusiv diaree sau reacții alergice. Cu toate acestea, cele mai multe efecte secundare sunt rare și minore.

2.6 Cât timp ar trebui să dureze tratamentul?

După încheierea tratamentului antibiotic, chiar dacă artrita persistă, se recomandă o pauză de 6 săptămâni înainte de a concluziona că tratamentul nu a vindecat boala.

După această perioadă, dacă artrita persistă, poate fi administrat un alt tratament antibiotic. Când artrita persistă după 6 săptămâni de la terminarea celui de-al doilea tratament cu antibiotice, trebuie inițiată medicația anti-reumatică. De obicei, sunt prescrise medicamente nesteroidiene anti-reumatice și corticosteroizii sunt injectați în articulațiile afectate, cel mai adesea în articulația genunchiului.

2.7 Ce fel de controale periodice sunt necesare?

Singurul tip de control util este reprezentat de examinarea articulațiilor. Cu cât perioada scursă de la dispariția artritei este mai lungă, cu atât o recidivă este mai puțin probabilă.

2.8 Cât timp va dura boala?

În peste 80% dintre cazuri, boala dispare după una sau două cure de antibiotice. În restul cazurilor, artrita dispare după luni, sau chiar ani de zile. În cele din urmă, boala se va opri din evoluție.

2.9 Care este prognosticul (evoluția previzibilă pe termen lung a bolii) ?

După tratamentul cu antibiotice, în cele mai multe cazuri boala va dispărea fără să lase sechele. Există cazuri individuale în care se pot produce leziuni articulare definitive, care cauzează limitarea mișcării sau osteoartrită prematură.

2.10 Este posibilă vindecarea completă?

Da. Mai mult de 95% dintre cazuri își revin complet.