



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/RO/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/RO/intro)

## **Osteomielite/Osteita Cronică Nebacteriană (sau OCNB)**

Versiunea 2016

### **1. CE ESTE OCNB**

#### **1.1 Ce este această boală?**

Osteomielite cronică recurentă multifocală (OCRM) este cea mai severă formă a osteomielitei cronice nebacteriene (neinfecțioase) (OCNB). La copii și adolescenți, leziunile inflamatorii afectează predominant metafizele oaselor lungi. Cu toate acestea, leziunile pot apărea la orice nivel al scheletului. În plus, alte organe, cum ar fi pielea, ochii, tractul gastro-intestinal și articulațiile pot fi, de asemenea, afectate.

#### **1.2 Cât este de frecventă?**

Frecvența acestei boli nu a fost studiată în detaliu. Pe baza datelor din registrele naționale europene frecvența OCNB este estimată la 1-5 cazuri la 10.000 persoane. Nu există nicio predominanță de sex.

#### **1.3 Care sunt cauzele bolii?**

Cauzele sunt necunoscute. Se presupune că această boală este legată de o tulburare a sistemului imunitar înăscut. Bolile rare ale metabolismului osos pot mima OCNB. Dintre acestea, menționăm hipofosfatazia, sindromul Camurati-Engelman sau hiperostoza-pahidermoperiostoza benignă și histiocitoza.

#### **1.4 Este o boală moștenită?**

---

Acest fapt nu a fost dovedit, dar există ipoteza transmiterii ereditare. De fapt, doar un procent mic dintre cazuri prezintă agregare familială a bolii.

### **1.5 De ce copilul meu are această boală? Boala poate fi prevenită?**

Cauzele sunt necunoscute până în prezent. Nu sunt cunoscute măsuri preventive.

### **1.6 Este o boală contagioasă sau infecțioasă?**

Nu. Studii recente nu au descoperit niciun agent infecțios (cum ar fi bacteriile) implicat în această boală.

### **1.7 Care sunt principalele simptome?**

Pacienții se plâng, de obicei, de durere osoasă sau articulară; de aceea se impune diagnosticul diferențial cu artrita idiopatică juvenilă și osteomielite bacteriană. Examenul clinic poate detecta, artrita la o proporție semnificativă a pacienților. Tumefierea locală și sensibilitatea osoasă sunt frecvente; șchiopătarea sau pierderea mobilității pot fi de asemenea prezente. Boala poate avea o evoluție cronică sau recurentă.

### **1.8 Boala evoluează la fel la toți copiii?**

Boala nu se manifestă la fel la toți copiii. Mai mult, tipul afectării osoase, durata și severitatea simptomelor variază de la un pacient la altul, și chiar la același copil, dacă boala are un model evolutiv recurent.

### **1.9 Este boala la copii diferită de cea a adulților?**

În general, OCNB la copii seamănă cu cea observată la adulți. Cu toate acestea unele caracteristici ale bolii, cum ar fi implicarea pielii (psoriazis, acnee pustuloasă) sunt mai frecvente în cazul adulților. La aceștia, boala a fost numită sindromul SAPHO (sinovită, acnee, pustuloasă, hiperostoză și osteită). OCNB este considerată varianta la copil sau adolescent a sindromului SAPHO.