



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

Bolni sindromi

Verzija 2016

3. Kompleksni regionalni bolni sindrom tip 1 (Sinonimi: refleksna simpatička distrofija, sindrom lokalizovanog idiopatskog mišićno-skeletnog bola)

3.1 Kakva je to bolest?

Izuzetno jak bol u ekstremitetima nepoznatog uzroka, često udružen sa kožnim promenama.

3.2 Koliko je bolest česta?

Učestalost bolesti je nepoznata. Češće se javlja kod adolescenata (prosečan uzrast na početku bolesti je oko 12. godine) i kod devojčica.

3.3 Koji su glavni znaci bolesti?

Najčešći podatak koji bolesnik daje jeste dugotrajan i veoma jak bol u ekstremitetu koji ne reaguje na različite vrste lečenja i čak se vremenom pojačava. Često se dešava da bolesnik ne može da koristi zahvaćeni ekstremitet.

Osećaji koji su obično bezbolni za većinu ljudi, kao što je lagani dodir, za ove bolesnike mogu biti veoma bolni. Ovo stanje se zove "alodinija". Ovi simptomi ometaju dnevne aktivnosti i dete često izostaje iz škole. Kod jednog broja dece, tokom vremena, dolazi do promene u boji kože (bledo ili ljubičasto šarenilo), promene u temperaturi kože (obično je snižena), ili do pojačanog znojenja. Može se javiti otok ekstremiteta. Ponekad dete drži ekstremitet u neobičnom položaju, odbijajući da napravi bilo kakav pokret.

3.4 Kako se postavlja dijagnoza bolesti?

Do pre nekoliko godina ovi sindromi su imala različite nazive, ali ih danas lekari označavaju kao kompleksne regionalne bolne sindrome. Različiti kriterijumi se koriste za dijagnozu ove bolesti.

Dijagnoza se postavlja na osnovu kliničkog pregleda i karakterističnog bola (jakog intenziteta, produženog trajanja, remeti svakodnevne aktivnosti, ne reaguje na lečenje, uz prisustvo alodinije).

Simptomi i klinički nalaz su veoma karakteristični. Pre upućivanja pedijatru reumatologu potrebno je da lekari opšte prakse i pedijatri isključe bolesti sa sličnim simptomima koje oni mogu da leče.

Laboratorijski nalazi su normalni. Pregled magnetnom rezonancijom može da pokaže nespecifične promene u kostima, zglobovima i mišićima.

3.5 Kako se bolest leči?

Najbolje rezultate daje stručni program intenzivnih fizičkih vežbi koje kontroliše fizio i radni terapeut, sa ili bez psihoterapije. U lečenju mogu da se koriste i različite druge vrste terapije, pojedinačno ili u kombinaciji, kao što su lekovi protiv depresije, biofeedback - metode učenja samoregulacije fizioloških funkcija, elektrostimulacija preko kože i promena ponašanja, ali bez definitivnih rezultata. Analgetici (lekovi protiv bolova) obično su neefikasni. U toku su istraživanja za pronalaženje boljih metoda lečenja. Lečenje je teško za sve koji su uključeni: dete, porodicu, stručni tim. Uključivanje psihoterapeuta u program lečenja je neophodno, jer bolest sa svoje strane izaziva stres. Teškoće da porodica prihvati dijagnozu i preporuke za lečenje glavni su uzroci neuspeha lečenja.

3.6 Kakva je prognoza bolesti?

Ova bolest ima bolju prognozu kod dece nego kod odraslih. Većinom se deca oporave brže od odraslih. Međutim, vreme potrebno za oporavak varira od deteta do deteta. Rana dijagnoza i lečenje vode ka boljoj prognozi.

3.7 Kakav je savet za svakodnevne aktivnosti?

Decu treba podsticati da nastave uobičajene dnevne aktivnosti, da redovno idu u školu i da se družé sa svojim vršnjacima.