



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

Juvenil Idiopatisk Artrit (JIA)

1. JIA

1.1 Vad är JIA?

Juvenil idiopatisk artrit (JIA) är en kronisk sjukdom som kännetecknas av långvarig ledinflammation. Typiska symtom på ledinflammation är smärta, svullnad och inskränkt rörlighet. Idiopatisk betyder att orsaken till sjukdomen är okänd och juvenil betyder barn, vilket syftar på att sjukdomen börjar före 16 års ålder.

1.2 Vad betyder kronisk sjukdom?

En sjukdom kallas kronisk då adekvat behandling inte leder till att sjukdomen botas men till lindring av symtom och eventuella inflammatoriska avvikelser i blodprov.

Det betyder också att när barnet får sin diagnos är det omöjligt att avgöra hur länge barnet kommer att vara sjuk.

1.3 Hur vanligt är det med JIA?

JIA är en ovanlig sjukdom som drabbar 10 - 15 av 10 000 barn per år i Norden.

1.4 Vad orsakar JIA?

Vårt immunsystem skyddar oss från infektioner orsakade av många olika sorters smittämnen som virus eller bakterier. Det skiljer normalt på vad som är främmande och möjligen skadligt och därmed behöver förgöras, från vad som är kroppseget och ska lämnas ifred.

Kronisk artrit anses orsakas av att immunsystemet av oklar anledning angriper kroppens egna celler och vävnader. Därför kallas sjukdomar som JIA för autoimmuna sjukdomar, dvs. att immunsystemet reagerar mot den egna kroppen.

Den exakta uppkomstmekanismen är okänd.

1.5 Är JIA en ärftlig sjukdom?

JIA är inte en ärftlig sjukdom då den inte automatiskt ärvs direkt från förälder till barn. Men det finns genetiska faktorer, till stor del fortfarande okända, som gör att vissa individer är benägna att utveckla JIA. Forskarna anser att sjukdomen är ett resultat av en kombination av genetiska faktorer och exponering för omgivningsfaktorer (troligtvis infektioner). Även om ärftliga faktorer kan bidra, så är det ovanligt att två barn i samma familj drabbas.

1.6 Hur diagnostiseras JIA?

Diagnosen JIA baseras på tecken till långvarig ledinflammation och uteslutande av andra sjukdomar. Det sker genom bedömning av sjukhistoria, kroppsundersökning och laboratorieresultat.

Diagnosen JIA ställs om sjukdomen debuterar före 16 års ålder, artriten kvarstår mer än 6 veckor och genom uteslutande av andra ledsjukdomar.

Orsaken till att man valt 6 veckors gräns är för att kunna utesluta övergående artriter, t ex reaktiva artriter efter olika infektioner. Termen JIA inkluderar alla typer av kvarvarande artriter med okänd uppkomst hos barn.

JIA omfattar olika sorters ledinflammation (artrit).

Diagnosen JIA baseras på tecken till långvarig artrit och noggrant uteslutande av andra orsaker genom bedömning av sjukhistoria, kroppsundersökning och provresultat.

1.7 Vad händer med lederna vid JIA?

Ledhinnan (synovialmembranet) är ett tunt cellager innerst i ledkapseln som växer och blir förtjockat vid artrit. Synovian fylls med immunceller och mängden vätska i leden ökar. Detta orsakar svullnad, smärta och inskränkt rörlighet. Ett typiskt tecken på ledinflammation är stelhet i

lederna som uppträder efter vila och är därför oftast mest framträdande på morgonen (morgonstelhet).

Barnet försöker ofta minska smärtan genom att hålla leden i böjt läge; ett läge som kallas antalgiskt för att understryka att läget uppstått för att minska smärta. Om detta läge bibehålls i längre perioder (mer än en månad), så kan detta orsaka förkortning (kontraktur) av muskler och senor och utveckling av en sträckdefekt.

Om man inte behandlar inflammationen kan leden skadas. Detta sker genom förtjockning av ledhinnan och uppkomst av så kallad pannusvävnad, som utsöndrar olika substanser som orsakar nedbrytning av brosk och ben. På röntgen kan det då påvisas hål i benet som kallas för erosioner.