



www.printo.it/pediatric-rheumatology/SK/intro

Boréliová Artritída

Verzia 2016

2. DIAGNÓZA A LIEČBA

2.1 Ako sa ochorenie diagnostikuje?

Ak sa u dieťaťa objaví artritída bez zjavnej vyvolávajúcej príčiny, treba v rámci diferenciálnej diagnostiky zvážiť aj boréliovú artritídu. Klinické podozrenie môžeme potvrdiť laboratórnym vyšetrením krvi, prípadne synoviálnej tekutiny (tekutina z postihnutého opuchnutého kĺbu).

V krvi sa dajú stanoviť protilátky proti *Borrelia burgdorferi* pomocou tzv. enzýmovej imunoanalýzy. Ak sa týmto vyšetrením potvrdia protilátky v triede IgM proti *Borelia burgdorferi*, je nutné uskutočniť potvrdzujúci test označovaný ako Immunoblot resp. Western blot.

Ak sa pri artritíde neznámeho pôvodu zistia IgM protilátky proti *Borrelia burgdorferi* pomocou enzýmovej imunoanalýzy a následne sa potvrdia Western blotom, je možné stanoviť diagnózu boréliovej artritídy. Túto diagnózu je ešte možné potvrdiť, ak sa v synoviálnej tekutine z postihnutého kĺbu dokážu gény *Borrelie burgdorferi* pomocou metódy označovanej ako polymerázová reťazová reakcia (PCR). Avšak tento test je menej spoľahlivý ako sérologické vyšetrenie protilátok a môže byť negatívny aj v prípade infekcie, alebo môže byť pozitívny aj v jej neprítomnosti. Boréliová artritída by mala byť diagnostikovaná pediatrom, alebo v detskej nemocnici. Avšak ak zlyhá antibiotická liečba, by sa mal na ďalšom manažmente podieľať špecialista v odbore detská reumatológia.

2.2 Aký je význam vyšetrení?

Okrem sérologického dôkazu sa vyšetrujú ukazovatele zápalu a biochemické parametre. Navyše je potrebné vylúčiť iné príčiny infekčnej

artritídy.

Ak je diagnóza boréliovej artritídy definitívne potvrdená imunoanalýzou a imunoblotom, tieto vyšetrenia už nemá zmysel opakovať, pretože neodrážajú odpoveď na antibiotickú liečbu. Pozitivita protilátkovej aktivity niekedy pretrváva i roky po úspešnej liečbe.

2.3 Dá sa ochorenie liečiť/ vyliečiť?

Boréliová artritída je infekčné bakteriálne ochorenie a lieči sa podávaním antibiotík. Viac ako 80 % pacientov s boréliovou artritídou sa vylieči jednou alebo dvoma kúrami antibiotík. Vo zvyšných 10 - 20 % prípadoch ani ďalšia antibiotická liečba nevylieči ochorenie a je potrebná antireumatická liečba.

2.4 Aké sú možnosti liečby?

Boréliová artritída sa lieči perorálnymi antibiotikami 4 týždne alebo intravenóznymi antibiotikami najmenej 2 týždne. Ak je dodržiavanie liečebného režimu perorálnymi antibiotikami ako amoxicilín a doxycyklín (môže sa podávať len deťom starším ako 8 rokov) problematické, môže byť výhodnejšia liečba intravenóznymi antibiotikami ako ceftriaxon (alebo cefotaxim).

2.5 Aké sú nežiaduce účinky liečby?

Pri podávaní antibiotík sa môžu vyskytnúť nežiaduce účinky ako hnačka pri perorálnych liekoch alebo alergické reakcie na antibiotikum. Nežiaduce účinky liečby sú však vzácne a ak sa aj vyskytnú, sú mierne.

2.6 Ako dlho má liečba trvať?

Po ukončení antibiotickej liečby sa odporúča počkať 6 týždňov, kým sa na základe pretrvávania artritídy usúdi, že liečba antibiotikami bola neúspešná.

V tomto prípade môžeme podať ďalšiu kúru antibiotikom. Ak ani s odstupom 6 týždňov po ukončení druhej antibiotickej kúry nedôjde k úprave stavu, malo by sa pokračovať podávaním antireumatických liekov. Zvyčajne sa predpisujú nesteroidové antireumatiká a priamo do postihnutého kĺbu, zväčša kolena, sa podávajú kortikosteroidy.

2.7 Aké pravidelné kontroly sú potrebné?

Jediným užitočným vyšetrením je sledovanie nálezu na kĺboch. Čím dlhší čas uplynul od vymiznutia príznakov artritídy, tým menšia je pravdepodobnosť návratu choroby (relapsu).

2.8 Ako dlho trvá ochorenie?

Vo viac ako 80 % prípadov artritída vymizne po jednej alebo dvoch kúrach antibiotík. Vo zvyšných prípadoch až v priebehu niekoľkých mesiacov prípadne rokov. Napokon ochorenie ustúpi úplne.

2.9 Aká je dlhodobá prognóza ochorenia?

Po antibiotickej liečbe sa stav dieťaťa zvyčajne upraví bez dlhodobých následkov. V niektorých prípadoch ale dochádza k poškodeniu kĺbových štruktúr vrátane s obmedzenia rozsahu pohyblivosti kĺbu alebo predčasnej osteoartrózy.

2.10 Je možné úplné vyliečenie?

Áno, až v 95 % prípadov sa choroba úplne vylieči.