



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

Juvenil İdiopatik Artrit

2016'un türevi

1. JİA NEDİR

1.1 Nedir?

Juvenil idiyopatik artrit (JİA), sürekli eklem iltihabı ile karakterize kronik bir hastalıktır. Eklem iltihabının tipik bulguları ise ağrı, şişme ve hareket kısıtlılığıdır. "İdiopatik" kelimesi, hastalığın nedenini bilmiyoruz anlamına gelir. Buradaki "juvenil" ise belirtilerin başlangıcının 16 yaşından önce meydana geldiği anlamını taşımaktadır.

1.2 Kronik hastalık ne demektir?

Bir hastalıkta uygun tedaviyle şifa ile iyileşme görülmez ancak belirtilerin ve laboratuvar tetkik sonuçlarının düzelmesi söz konusu olursa o hastalık kronik olarak adlandırılır.

Bu ayrıca, tanı konduğu zaman çocuğun ne kadar süreyle hasta olabileceğini tahmin etmenin imkansız olduğu anlamına gelir.

1.3 Ne kadar yaygındır?

JİA her 1.000 çocuktan 1-2 tanesini etkileyen, görece nadir bir hastalıktır.

1.4 Hastalığın sebepleri nelerdir?

Bağışıklık sistemimiz bizi, virüsler veya bakteriler gibi türlü mikroplardan kaynaklanan enfeksiyonlardan korur. Bu sistem, potansiyel olarak yabancı ve tehlikeli olup yok edilmesi gereken şeyler ile bize ait olan şeyleri birbirinden ayırmaktadır.

Kronik artrit, "yabancı" ile "kendi" hücrelerini ayırma kapasitesini kısmen kaybeden ve böylece kendi vücut elemanlarına saldıran bağışıklık sistemimizin anormal bir yanıtı olduğu düşünülmektedir. Bu durum eklem duvarı gibi bölgelerde enflamasyona (iltihap) yol açmaktadır. Bu nedenle, JİA ve benzeri hastalıklar, bağışıklık sisteminin kendi vücuduna karşı tepki göstermesi anlamında "otoimmün" olarak da adlandırılır.

Ancak pek çok kronik enflamatuvar (iltihabi) hastalıkta olduğu gibi, JİA'ya yol açan kesin mekanizmalar da bilinmemektedir.

1.5 Kalıtsal bir hastalık mıdır?

Doğrudan ebeveynlerden çocuklara aktarılamadığı için, JİA kalıtsal bir hastalık değildir. Fakat büyük kısmı henüz keşfedilmemiş ve bireylerin hastalığa yatkınlığını yaratan bazı genetik faktörler vardır. Bilim camiası, bu hastalığın genetik yatkınlık ve çevresel etmenlerine maruz kalmanın (büyük olasılıkla enfeksiyonlar) ortak sonucu ortaya çıktığında mutabıktır. Genetik bir yatkınlık bulunsa bile aynı ailede iki çocuğun etkilenmiş olması çok nadirdir.

1.6 Nasıl teşhis edilir?

JİA tanısı, artrit varlığı ve kalıcı olmasına; tıbbi öykünün değerlendirilmesi ile diğer hastalıkların dikkatle dışlanmasına; fizik muayene ve laboratuvar incelemelerine dayanır.

Hastalık 16 yaşından önce başlar, belirtiler 6 haftadan uzun sürer ve artrit sorumlu olabilecek diğer bütün hastalıklar dışlanırsa, hasta JİA'dır.

Bahsedilen 6 haftalık sürecin nedeni; çeşitli enfeksiyonları takip eden artritler gibi diğer artrit formlarının dışlanmasıdır. JİA terimi, başlangıcı çocukluk çağında olan, kaynağı bilinmeyen bütün kalıcı artrit çeşitlerini içerir.

JİA, tanımlanmış değişik artrit çeşitlerini içerir (aşağıya bkz.).

1.7 Eklemlere ne olmaktadır?

Eklem kapsülünün ince iç çeperi olan sinovyal membran, artritte oldukça kalın bir hal alarak iltihabi hücre ve doku ile dolar ve eklem içerisinde artmış miktarda sinovyal sıvı üretir. Bu da şişkinlik, ağrı ve

hareket kısıtlılığına neden olur. Eklem iltihabının karakteristik bir bulgusu; uzun süreli istirahatten sonra ortaya çıkan eklem sertliğidir. Bu sebeple bilhassa sabahları görülür (sabah sertliği).

Çocuk sıklıkla eklemi yarı bükülü pozisyonda tutarak ağrısını azaltmaya çalışır. Bu pozisyona, ağrıyı azaltma amacı güttüğünü vurgulamak için "antaljik" ismi verilir. Antaljik pozisyon uzun süre devam ettirilirse (genelde 1 aydan daha fazla) bu normal dışı pozisyon, kasların ve tendonların kısalmasına (kontraktür: kasın devamlı kasılma halinde olması) ve sonuç olarak bükülme deformitesine yol açar.

Muntazam şekilde tedavi edilmezse, eklem iltihabı iki ana mekanizma yoluyla eklem hasarına sebep olabilir: sinovyal zar çok kalınlaşarak süngersi bir hal alır (sinovyal pannus olarak bilinen oluşumla) ve eklem kıkırdağında ve kemikte aşınmayı provoke eden çeşitli maddelerin salınması yoluyla. Bu durum röntgen filminde, kemik erozyonu denilen kemikte delikler şeklinde görünür. Antaljik pozisyonun uzun süre korunması kas atrofisine (kas kaybı), kasların ve yumuşak dokuların gerilmesine veya geri çekilmesine ve sonuç olarak bükülme deformitesine yol açar.