



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

Aft, Farenjit, Adenit İle Birlikte Olan Periyodik Ateş (PFAPA)

2016'un türevi

2. TEŞHİS VE TEDAVİ

2.1 Nasıl teşhis edilir?

PFAPA'nın tanısına özgü bir laboratuvar testi veya görüntüleme yöntemi yoktur. Hastalık fizik muayene ve laboratuvar testleri birlikte değerlendirilerek teşhis edilir. Tanı doğrulanmadan önce benzer belirtiler sergileyen diğer tüm hastalıkların dışlanması zorunludur.

2.2 Hangi türde laboratuvar testleri gereklidir?

Ataklar sırasında eritrosit sedimentasyon hızı (ESH, sedim) ve kandaki C-reaktif protein (CRP) seviyeleri gibi testlerin değerleri yükselir.

2.3 Tedavisi veya tam şifayla iyileşmesi mümkün müdür?

PFAPA sendromunu tam olarak iyileştiren, hastalığa mahsus bir tedavi yoktur. Tedavinin amacı ateş atakları sırasında belirtileri kontrol altına almaktır. Vakaların büyük kısmında belirtiler zamanla azalır veya kendiliğinden kaybolur.

2.4 Tedaviler nelerdir?

Belirtiler genellikle parasetamole veya steroid olmayan iltihap giderici ilaçlara tam cevap vermez ancak ilaçlar bir miktar hafifleme sağlayabilir. Belirtiler ilk başladığında tek doz verilen prednisonun atağın süresini kısalttığı gösterilmiştir. Ancak bu tedaviyle ataklar

arasındaki süre de kısalabilir ve bir sonraki ateşli atak beklenenden daha erken depreşebilir. Özellikle çocuk ve ailenin yaşam kalitesi ciddi derecede etkilenmişse bazı hastalarda bademciklerin alınması düşünülebilir.

2.5 Hastalığın prognozu (tahmin edilen sonucu ve seyri) nasıldır?

Hastalık birkaç yıl sürebilir. Zamanla ateşli atakların aralıkları artar ve bazı hastalarda belirtiler kendiliğinden düzelir.

2.6 Tamamen iyileşmek mümkün müdür?

Uzun vadede PFAPA genellikle yetişkinlik çağından önce olmak üzere kendiliğinden kaybolur veya daha az ciddi hale gelir. PFAPA'lı hastalarda hasar gelişmez. Çocuğun büyüme ve gelişmesi genellikle bu hastalıktan etkilenmez.