

# Monoartriit noorukieas

## Haigusjuht

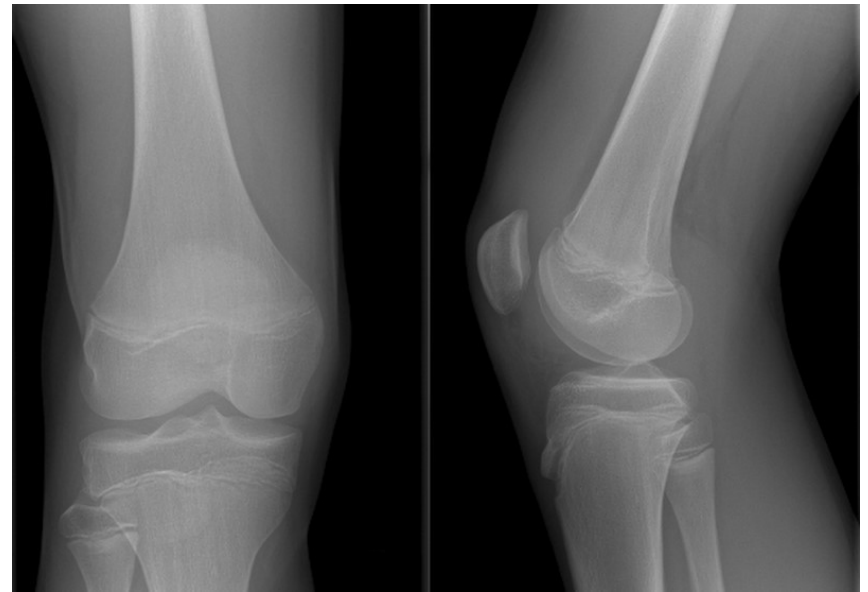
Jaanika Ilisson

SA TÜK lastekliinik

EAP 10.04.2015

# Anamnees

- Juuli lõpus lõi parema põlve vastu kivi -> väikene marrastus.
- Paar päeva peale traumad tekkis parema põlveliigese turse
- 01.08.14 pöördusid turse tõttu traumapunkti -> põlve kontusioon



# Ortopeedi konsultatsioon

27.08.2014

- Al 26.08.2014 temperatuuri tõus kuni 37,7 °C
- Viimastel päevadel lisandunud põlve valu
- Obj. leid: temp 37,3 °C, parema põlveliigese väljendunud hüdrops, punetust ei esine, soojem.
- Punktsioonil eemaldatud ~150 ml kollakat, hägusat, helbelist liigesevedelikku – võetud külv (BactecAN)
- Analüüsid: CRV 9 mg/l, **SR 25 mm/h**, WBC 7.01 x10<sup>9</sup>/L (Lymph 1.86 x10<sup>9</sup>/L, Neut 4.13 x10<sup>9</sup>/L), Hgb **130** g/L, PLT 321 x10<sup>9</sup>/L

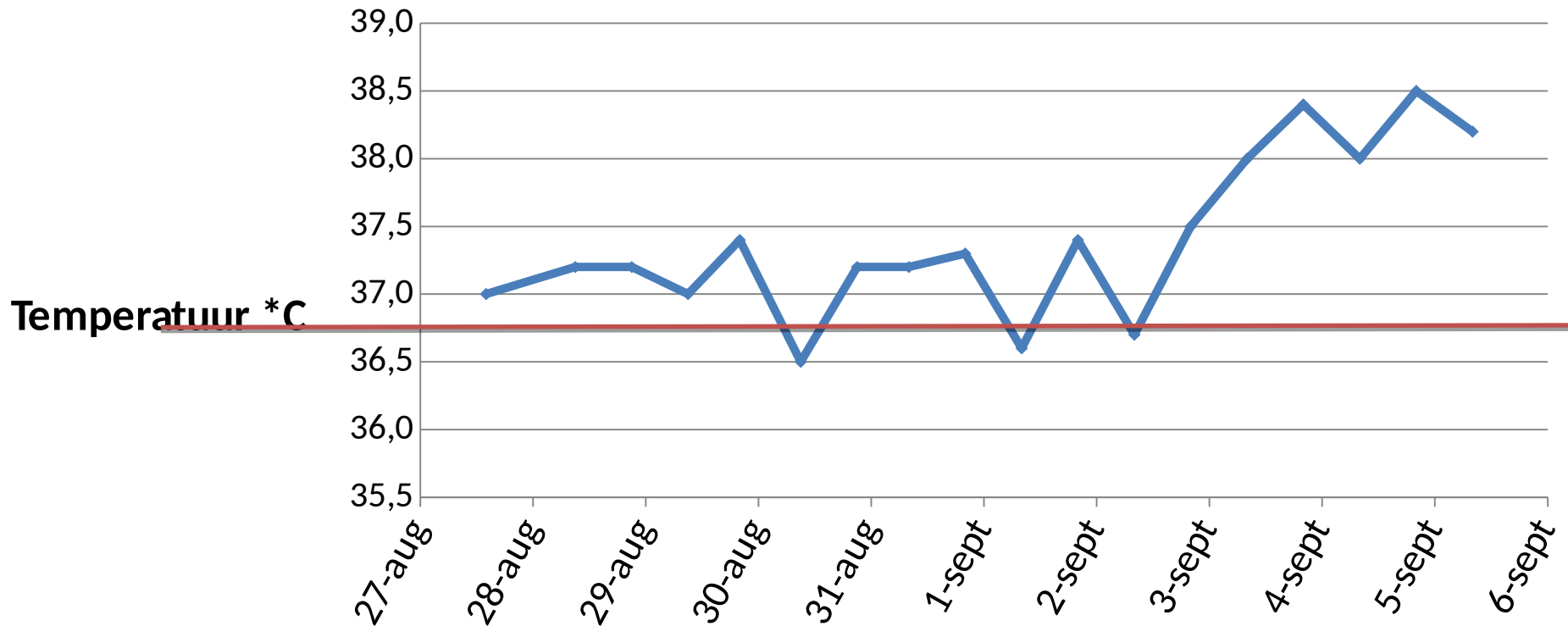
# Traumatoloogia osakond

27.08.2014 – 05.09.2014

- Hospitaliseeritud traumatoloogia osakonda parema põlveliigese infektsioosse artriidi kahtlusel.
- AB ravi oksatsilliin 2g x4 i/v

	27.08.2014	02.09.2014	05.09.2014
CRV (mg/L)	9	23	85
SR (mm/h)	25	-	
WBC (neut) x10 <sup>9</sup> /L	7,01 (4,13)	5,94 (3,36)	7,48
HGB (g/L)	130	123	115
PLT (x10 <sup>9</sup> /L)	321	390	419
Prokaltsitoniin (ng/ml)	-	<0,05	

# Palaviku dünaamika traumatoloogia osakonnas



08.09.2014

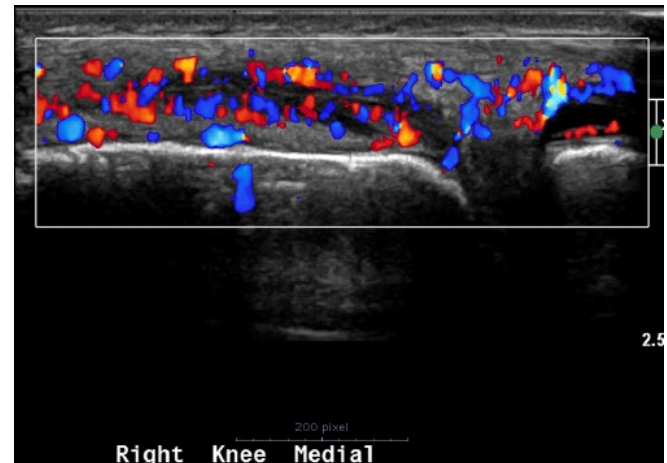
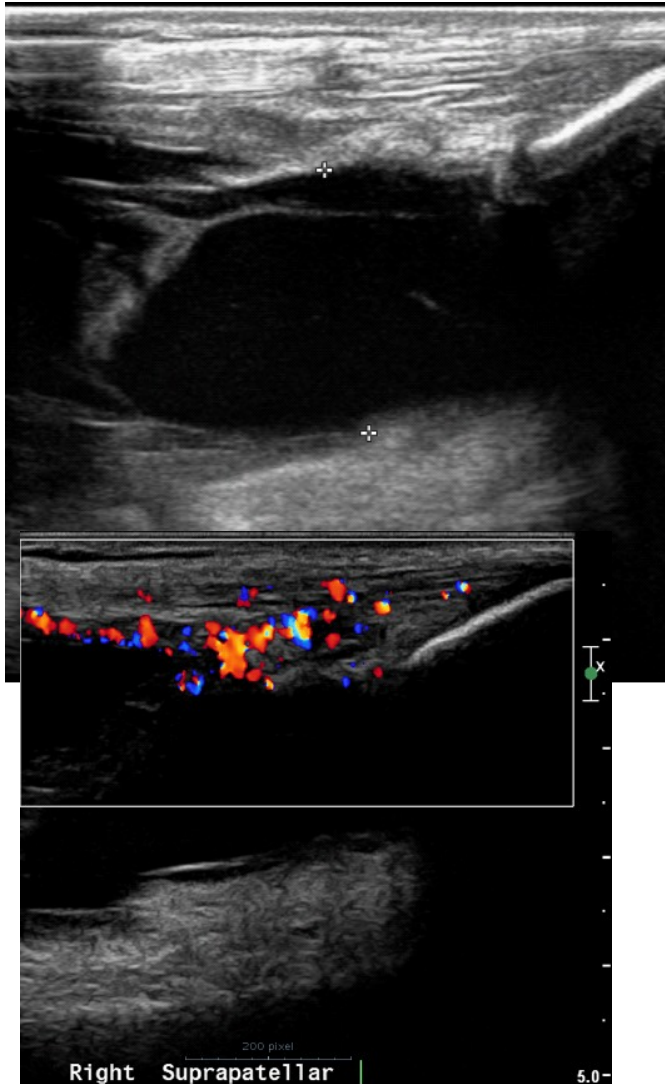


# ÜP osakonnas

05.09.2014 – 16.09.2014

- Rõ- liigeset moodustavate luude kuju, struktuur ja liigespinnad ning liigespilud muutusteta.
  - Suprapatellaarselt lisandub varjustatus pehmetes kudedes- vedelik? Ka infrapatellarsel pehmete kudede struktuursus langenud
- Uh- Väljendunud sünoviit paremas põlveliigeses
  - põlveõndlas on ehhoogene, vasakulariseeritud, piirdunud, ovaalne koeline struktuur vahetult popliteaalveresoonte läheduses - organiseeruv popliteaaltsüst? sopistunud sünooviaalne moodustis?

# Ultraheli





# Monoartriit

- Septiline artriit või osteomüeliit
- Juveniilne idiopaatiline artriit
- Artriit Lyme'i tõve korral
- Reaktiivne artriit
- Veriliiges (trauma või veritsushaigus)
- Kasvaja

# Liigesevedelik

- Liigesevedeliku värvus - Kollane
- Liigesevedeliku läbipaistvus - Hägune 3+
- Liigesevedeliku viskoossus **0.0** (3 .. 6 cm)
- Erütrotsüüdid 2000.0 (<2000 E6/L)
- Leukotsüüdid **27550.0** (<200 E6/L)
- Liigesevedeliku tsütogramm
  - Lümfotsüüdid % 11.0 (<30 %)
  - Monotsüüdid/makrofaagid % 8.5 (<60 %)
  - Neutrofiilid % **80.5** ↑ (<10 %)

# Täiendavad analüüsid ja uuringud

- Verekülv ja liigesvedeliku külv – NEG
- RF, ANA ja HLA-B\*27 – NEG
- EhhoKG ja EKG – patoloogiata
- KNK-arst – norm leid
- B burgdorferi vastased ak seerumist
  - IgM QN 174.0 ↑ (<16 RU/mL) -> kinnitav POSITIIVNE
  - IgG QN 200.0 ↑ (<16 RU/mL) -> kinnitav POSITIIVNE
- B. Burgdorferi DNA liigesvedelikust - POSITIIVNE

**DIAGNOOS:**

**Artriit Lyme'i tõve korral**

# Ravi ja dünaamika

- AB-ravi – kokku 28 päeva
- Püsib parema põlveliigese turse, liiges soojem, UH põletikuleid.

	27.08.2014	05.09.2014	15.09.2014	03.10.2014	31.10.2014
CRV (mg/L)	9	85	41	11	34
SR (mm/h)	25		83	34	49
WBC (neut) x10 <sup>9</sup> /L	7,01 (4,13)	7,48	6,28	8,16	7,33 (4,17)
HGB (g/L)	130	115	117	113	112
PLT (x10 <sup>9</sup> /L)	321	419	496	309	454

# Artriit Lyme'i tõve korral

## Vaatamata AB ravile korduv või püsiv artriit

- Kordus p/o või i/v AB
- Artriidi püsimisel vaatamata kordus AB ravile

- NSAID
- i/a GKH
- DMARD
- Sünovektoomia

**AB refraktaarne artriit** – püsiv sünoviit vähemalt 2 kuud peale i/v AB ravi lõppu või 1 kuu peale kahte 4 nädalast p/o AB, lisaks sünoviaalvedelikust *B. burgdorferi* DNA PCR-ga (võimalusel sünooviast) peab olema negatiivne.

	Ravim	Doos	Kestvus
Korduv artriit (eelneva adekvaatse p/o raviga)*	Tseftriaksoon	50-75 mg/kg/die 1 doosina (max 2 g/doos) I/V	14-28 päeva
	Doxycyclin	>8a lapsed 4 mg/kg/die 2 doosina (max 100 mg/doos) P/O	28 päeva
	Amoxicillin	50 mg/kg/die 3 doosina (max 500 mg/doos) P/O	28 päeva

\*Wormser *et al.* 2006 USA

# Septiline artriit (SA) vs artriit Lyme'i tõve korral (LA)

- LA korral **valu tagasihoidlikum**
- LA korral **kõnnivad eriliste probleemideta** (esineda võib küll liikuvuspiiratus), SA enamasti ei kasuta haaratud liigest
- Enamasti LA korral **ei esine palavikku ja erilist punetust**
- Leukotsüüdid liigesvedelikus
  - LA 20 000 - 60 000 rakku/ $\mu$ L
  - SA >100 000 raku/ $\mu$ L
- LA paraneb ravita tavaliselt mitme nädal jooksul ja tekib taas (teine liiges), SA ilma ravita ei parane

# Analüüside dünaamika

	27.08.14	05.09.14	03.10.14	31.10.14	04.12.14	12.03.15
CRV (mg/L)	9	85	11	34	<1	<1
SR (mm/h)	25		34	49	6	2
WBC x10 <sup>9</sup> /L (neut)	7,01 (4,13)	7,48	8,16	7,33 (4,17)	5,84 (2,34)	6,03 (2,83)
HGB (g/L)	130	115	113	112	123	138
PLT (x10 <sup>9</sup> /L)	321	419	309	454	282	265



September 2014 -> märts 2015

