

OPIS PRZYPADKU

Czteroletnia dziewczynka, mająca od roku problemy z aktywnością fizyczną – utyka i zgłasza ból lewej stopy. Wykonano badanie radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG), ale opis badań nie sugerował żadnego rozpoznania (opisujący RTG nie miał danych klinicznych dziecka) (ryc. 7.7).

W badaniu klinicznym widoczne wyszczuplenie całej kończyny dolnej (świadczące o jej dłuższym oszczędzaniu podczas chodzenia), obrzęk lewej stopy ustawionej w utrwalonej koślawości (ryc. 7.8). Próba wymuszenia korekcji, a tym samym ruchu pronacji i supinacji była żywo bolesna. Orientacyjne badanie ciała wykazało ograniczenie ruchomości i obrzęk prawego nadgarstka z łokciowym ustawieniem prawej ręki w jego obrębie, na które nikt nie zwrócił uwagi.

Dziewczynkę skierowano na diagnostykę i leczenie do szpitala dziecięcego z podejrzeniem JIA.

Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, dawniej określane jako młodzieńcze reumatoidalne zapalenie stawów, jest najczęstszym typem zapalenia stawów u dzieci do 16. roku życia i częściej dotyczy dziewcząt. Jego przyczyna nie jest dokładnie poznana, ale odgrywają tu rolę zarówno dziedziczne, jak i czynniki środowiskowe. Choroba pojawia się, gdy system immunologiczny atakuje własne komórki i tkanki. Powoduje przewlekłe dolegliwości stawów, ich obrzęk oraz ograniczenie ruchomości. U niektórych dzieci objawy trwają miesiącami, a u niektórych latami. Pewne typy schorzenia mogą powodować poważne powikłania w postaci zaburzenia wzrostu ciała, uszkodzenie stawów i zapalenia gałki ocznej. Leczenie koncentruje się na kontroli bólu i zmian zapalnych, poprawie funkcji i przeciwdziałaniu uszkodzeń narządowych [1].

Najczęstszymi objawami są:

- ▶ **ból**, który nie zawsze jest objawem dominującym. U dziecka może to być po prostu utykanie, szczególnie widoczne rano;



RYCINA 7.7.

A i B. Radiogramy stopy u opisanej chorej. Widoczny obrzęk tkanek miękkich i osteopenia. Brak cech zmian wrodzonych, np. koalicji kości stępu, które to mogłyby dawać podobne objawy kliniczne.

- ▶ **obrzęk** – częsty, ale początkowo pojawia się w dużych stawach, np. w stawie kolanowym lub skokowym;
- ▶ **sztywność stawów**, którą można zauważyć rano, gdy dziecko zachowuje się niezdarnie, np. podczas ubierania się;
- ▶ **podwyższona ciepłota ciała, powiększone węzły chłonne i rumień na tułowiu**, które to objawy pogarszają się wieczorem.