



Latvijas Pediātru  
reimatologu  
biedrība

# Laimas artrīts

**Laimas artrīts** ir viena no slimībām, kuru izraisa inficēšanās ar *Borrelia burgdorferi* (Laimas borelioze) baktēriju, kas rodas ērces (t.sk. suņa ērces *Ixodes ricinus*) koduma rezultātā.

# SATURS

Laimas artrīts	3
Diagnoze	4
Ārstēšana	4
Ikdienas dzīve	5



**Laimas artrīts** ir viena no slimībām, kuru izraisa inficēšanās ar *Borrelia burgdorferi* (Laimas borelioze) baktēriju, kas rodas ērces (t.sk. suņa ērces *Ixodes ricinus*) koduma rezultātā.

Laimas slimības nosaukums cēlies no ASV pilsētas Laimas (Lyme) nosaukuma, kur saslimšana ar šo Laimas boreliozī jeb laimboreliozī ir konstatēta pirmo reizi. Lai gan laimboreliozes infekcija skar ādu, centrālo nervu sistēmu, sirdi, acis un citus orgānus, Laimas artrīta gadījumā locītavu iesaiste ir reta slimības izpausme, kurai raksturīgi sarkani ādas izsitumi migrējošas eritēmas formā.



## Slimības simptomi, cēloņi

Slimības cēlonis ir baktērija *Borrelia burgdorferi* (Laimas borelioze), kura nonāk pacienta organismā inficētas ērces koduma rezultātā. Tā kā inficēšanās laiks ar šo baktēriju var ilgt no dažām stundām līdz pat vairākām dienām, jo baktērijai vispirms jānokļūst ērces siekalu dziedzeros, drošākais veids, kā pasargāt bērnu no saslimšanas ar šo slimību, ir regulāra bērna apsekošana, savlaicīgi noņemot piesūkušos ērci. Ja piesūkušos ērci noņem dažu stundu laikā pēc tās piesūkšanās, iespēja saslimt ar Laimas artrītu ir niecīga. Turklāt, vairums ērcu nav inficētas, taču, ja pēc ērces kodiena uz ādas parādās migrējoša eritēma (sarkani ādas plankumi), tas nozīmē, ka ērce ir bijusi inficēta. Taču tas nenozīmē, ka slimība noteikti progresēs tālāk, izraisot Laimas artrītu.

Laimas artrīts galvenokārt ir skolas vecuma bērnu slimība, kas visbiežāk sastopama Viduseiropā un Skandināvijas valstīs, īpaši Baltijas jūras piekrastes reģionos.

Lai gan aktīvākais ērcu aktivitāšu laiks ir no aprīļa līdz oktobrim, Laimas artrīts var sākties jebkurā gadalaikā, jo laika sprādis starp inficētas ērces kodumu un locītavu pietūkumu var būt dažāds.

Laimas artrīta galvenie simptomi ir **nedaudz sāpīgs vai pat nesāpīgs locītavu pietūkums un kustību ierobežojums skartajās locītavās**. Lai gan slimība var skart gan lielās, gan mazās locītavas, visbiežāk tā skar ceļgala locītavas. Vairāk nekā 95% gadījumu novērojams oligoartrīts (skartas ne vairāk par 4 locītavām), kad skartas ir tikai ceļgala locītavas. Lielākajai daļai pacientu Laimas artrītam piemīt pašlimitējošs raksturs. Proti, tā izpausmes var pazust un atgriezties pēc vairākām dienām vai pat nedēļām slimības skartajās locītavās. Locītavu iekaisuma periodiskums ar laiku samazinās, taču gadījumos, kad tas palielinās, artrīts var kļūt hronisks. Akūts (novērojama tikai viena artrīta epizode) biežāk novērojama maziem bērniem, savukārt hronisks – pusaudžiem.





Diagnosticējot nezināma cēloņa artrītu, jāņem vērā Laimas artrīta varbūtība. Klīniskā diagnoze tiek apstiprināta, veicot laboratoriskus izmeklējumus, tai skaitā asins analīzes un locītavu sinovālā šķidruma izmeklējumus, kad tiek paņemts šķidrums no pietūkušās locītavas.

Asinīs antivielas pret *Borrelia burgdorferi* var noteikt ar imūnfermentatīvo analīzi "ELISA - enzyme-linked immunosorbent assay". Ja IgG (imūnglobulīna G klases antivielas) pret *Borrelia burgdorferi* tiek noteiktas enzīmu imūnterapijas pārbaudē, tad nepieciešams veikt Vesternblota apstiprinājuma testu.

Ja artrīta cēlonis nav zināms un IgG antivielas pret *Borrelia burgdorferi* ir pozitīvas enzīmu imūnfermentatīvajā analīzē, kas ir apstiprinātas ar Vesternblota testu, tas apstiprina Laimas artrītu. Diagnozi var pārāpstiprināt izmeklējot sinovālo šķidrumu, kurā ar polimerāzes ķēdes reakciju nosaka *Borrelia burgdorferi* gēnu klātbūtni. Šīs analīzes ir mazāk patiesas nekā seroloģiskie izmeklējumi. Laimas artrīts jādiagnosticē pediatram vai jāvēršas pie bērnu reimatologa.

Parasti tiek veikti ne tikai seroloģiskie izmeklējumi, bet arī asins analīzes, lai noteiktu iekaisuma rādītājus un asins bioķīmiskos rādītājus. Papildus iepriekš minētajām analīzēm var tikt nozīmēti citi laboratoriskie izmeklējumi, lai noteiktu artrīta infekciozos cēloņus.

Ja Laimas artrīts ir laboratoriski apstiprināts, veicot enzīmu imūnfermentatīvo un Vesternblota testu, tad nav nepieciešams atkārtoti veikt šīs pārbaudes, jo tie nenorāda reakciju uz antibiotiku ārstēšanas terapiju. Izmeklējumu rādītāji var saglabāties virs normas vēl vairāku gadu garumā, neraugoties uz veiksmīgo ārstēšanas terapiju.



## ĀRSTĒŠANA

Slimības agrīnajā stadijā ārstēšanā tiek izmantotas antibiotikas. Tās aptur baktēriju vairošanos un pasargā pacientu no Laimas artrīta progresēšanas.

**Laimas artrītu ārstē** perorāli **lietojot 4 nedēļu garu antibiotiku kursu**, vai ievadot tās intravenozi, vismaz 2 nedēļas. Ja rodas problēmas ar amoksicilīna vai doksiciklīna panesamību (drīkst lietot bērni, kas vecāki par 8 gadiem), tad piemērotāka var būt intravenoza ārstēšana ar ceftriaksonu (vai cefotaksīmu).

Pēc pilna antibiotiku kursa rekomendē nogaidīt 6 nedēļas, lai pārliecinātos, ka nav nepieciešams atkārtots kurss.

Ja ārstēšana ar antibiotikām nav efektīva, tad jāvēršas pie bērnu reimatologa, tālākās terapijas un novērošanas etapā. Ja Laimas artrīts joprojām ir aktīvajā stadijā, tad var tikt nozīmēta papildu antibiotiku terapija. Ja vēl pēc 6 nedēļām, arī pēc otrā antibiotiku kursa artrīts ir aktīvs, tad nepieciešama antireimatisko medikamentu lietošana. Parasti tiek izrakstīti nesteroidi pretreimatiskie medikamenti, kā arī  $15 \times 4$  kortikosteroīdi, kuri tiek injicēti slimības skartajās locītavās, galvenokārt ceļgala locītavā.



## Profilaktiskas antibiotiku lietošana pēc ērces piesūkšanās nav ieteicama.

Vairāk nekā 80% gadījumu bērni izārstējas pēc viena vai diviem antibiotiku kursiem. Pārējiem pacientiem parasti ārstēšana ar antibiotikām izrādās neefektīva, tādēļ tiem varētu būt nepieciešama antireimatiska terapija, kas varētu būt nepieciešama vairākus mēnešus vai pat gadus līdz pilnas remisijas sasniegšanai.

Vairumā gadījumu pilna izveseļošanās ( 95% ) iestājas jau pēc antibiotiku terapijas. Atsevišķos gadījumos novēro locītavu bojājumus ar kustību ierobežojumiem un agrīna osteoartrīta attīstību.

## Blakusparādības.

Perorāli lietojamajām antibiotikām var rasties tādi blakusefekti kā caureja vai alerģiskas reakcijas. Blakusefekti kopumā ir reti sastopami un nenozīmīgi.



# IKDIENAS DZĪVE

## Uzturs

Uzturam jābūt sabalansētam, tam jāsaturs pietiekams daudzums proteīnu, kalcija un vitamīnu, kas nepieciešami augošam bērnam.



## Mācības skolā, sports

Locītavu sāpju dēļ bērnam var nākties ierobežot sporta aktivitātes. Vairumam pacientu slimības izpausmes ir vājas un vairums problēmu ir maznozīmīgas un pārejošas.

Aktīvā slimības periodā bērns jāatbrīvo no piedalīšanās sporta aktivitātēs, vai jāmazina to intensitāte, dodot iespēju bērnam pašam izlemt par savu dalību noteiktās sporta aktivitātēs

## Vakcinācija

Vakcinācijas ierobežojumi nepastāv. Vakcinācijas rezultātu neietekmē slimība vai antibiotiku terapija, kā arī nav novēroti papildus blakusefekti saistībā ar slimību vai ārstēšanos. Pret Laimas boreliozī nav izstrādātu vakcīnu.

