

TIETOA REUMATAUDEISTA

LASTENREUMA



Lastenreuma eli Juveniili idiopaattinen artriitti (JIA)

Lastenreuma eli JIA on harvinainen tauti, johon sairastuu noin yksi tuhannesta alle 16-vuotiaasta lapsesta. Lastenreuman keskeinen oire on pitkäaikainen, yli kuusi viikkoa jatkunut niveltulehdus ilmentyen nivelen kipuna, turvotuksena ja liikkeiden rajoittuneisuutena. Lapsi ei aina valita kipua, mutta ei esimerkiksi suostu käyttämään kättä tai ei kävele, vaan välttää kipua pitäen niveltä koukistettuna.

Lastenreuman, kuten muidenkaan kroonisten tulehdustautien syntymekanismeja ei tunneta. Nykykäsitys on, että reumataudissa kehon immuunijärjestelmä reagoi epätarkoituksenmukaisesti, eikä se siksi kykene erottamaan vieraita rakenteita kehon omista. Pyrkiessään puolustamaan elimistöä taudinaiheuttajilta, se hyökkääkin virheellisesti elimistön omien nivelten ja solujen kimppuun. Lastenreuma ei periydy suoraan vanhemmilta lapsille, vaikkakin perinnölliset tekijät voivat lisätä sairastumisriskiä.

Lastenreuma ei ole yksittäinen tauti, vaan oikeammin tautiryhmä johon lukeutuu useita tautityyppejä erilaisine taudinkulkuineen ja ennusteineen. Näitä ovat esimerkiksi polyartriitti eli monen nivelen tulehdus, oligoartriitti eli alle viiden nivelen tulehdus, ja yleisoireinen lastenreuma, joka yleensä alkaa korkealla kuumeella ja iho-oireilla. Eri tautityypit määritellään ensimmäisen puolen vuoden aikana ilmenneiden oireiden perusteella.

Lastenreuma alkaa aina ennen 16 vuoden ikää. Taudin alkaessa ei voida ennustaa, kuinka kauan lapsi sitä tulee sairastamaan.

Lastenreuman diagnoosiin vaaditaan pitkäkestoinen niveltulehdus, ja muiden tautien huolellinen poissulku esitetietojen, lääkärintarkastuksen ja laboratoriokokeiden avulla. Hoitamaton pitkäaikainen niveltulehdus aiheuttaa nivelten pysyvää vahinkoa. Niveltulehduksen lisäksi lastenreumapotilaista noin 10-20%:lle ilmaantuu reumaattinen silmäsairaus (yleensä oireeton uveitti), jonka vuoksi lapset tarvitsevat paitsi lastenreumalääkärin, myös silmälääkärin seurantaa. Jos silmäsairautta ei hoideta, voi silmä vaurioitua vakavasti.

Kun lastenreuma todetaan, pyritään niveltulehduksen ja silmäoireiden mahdollisimman hyvään kontrolliin varhain alkavan lääkehoidon ja kortisoninivelpistosten avulla. Nykykäsityksen mukaan tehokas lääkehoito tulisi aloittaa mahdollisimman varhain, erityisesti aktiivisessa monen nivelen tulehduksessa. Yhtä tiettyä kaikille sopivaa hoitoa ei ole, vaan useasta vaihtoehdosta valitaan lapselle tehokkain lääke tai lääkeyhdistelmä, jota muokataan tarvittaessa. Taudin hyvä seuranta ja hoito edellyttävät säännöllisiä lastenreumalääkärin kontrollikäyntejä. Myös silmälääkäri, reumahoitaja, lasten fysioterapeutti, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja psykologi kuuluvat

hoitotiimiin, josta valitaan lapsen
reumahoidon vaatimat ammattilaiset.

Laajemmin tietoa lastenreumatologisista
taudeista:
[http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/
information/Finlandia/index.htm](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/information/Finlandia/index.htm)

30.12.2010

LKT Pirjo Tynjälä

Lastenreumatologian erikoislääkäri