

ARTRITET JUVENILE IDIOPATIKE-KRITERET E KLASIFIKIMIT, DIAGNOZA DHE MENAXHIMI SIPAS FORMAVE

ORION MUÇAJ, ANRI TROJA, LEDIAN FEZOLLARI*

Summary

IDIOPATIC JUVENILE ARTHRITIS-CRITERIA OF CLASSIFICATION DIAGNOSIS AND MANAGEMENT ACCORDING TO FORMS

Classification of JIA is based on American College of Pediatric Rheumatology criteria. Each classification contains three main subtypes: pauciarticular or oligoarticular, polyarticular, and systemic. The cause of juvenile idiopathic arthritis (JIA) is not known, but there is substantial evidence that it is an autoimmune process with genetic susceptibility factors. The most common type of JIA is the pauciarticular/oligoarticular form, which affects 50% of patients. Systemic features are not prominent, although lowgrade fever, fatigue, rheumatoid nodules, and anemia may be present. There is no diagnostic test for JIA. A normal erythrocyte sedimentation rate (ESR) does not exclude the diagnosis. Rheumatoid factor is positive in about 10–15% of patients, usually when onset of polyarticular disease occurs after age 8 years. ANA are associated with an increased risk of iridocyclitis in patients with oligoarticular disease. The objectives of therapy are to restore function, relieve pain, maintain joint motion, and prevent damage to cartilage and bone. Current alternatives of treatment are based on NSAID, SAID, Disease-Modifying Biologic Agents and rehabilitation. Iridocyclitis should be closely monitored by an ophthalmologist. The course and prognosis for JIA is variable, depending on the subtype of disease. Overall, the prognosis is good.

Diagnoza

Diagnoza e artritet juvenile idiopatike (AJI) bazohet në kriteret e klasifikimit reumatologjik dhe nënklasifikimi i ecurisë nga Kolegji Amerikan dhe nga përjashtimi me përpikmëri i sëmundjeve të tjera artikulare. Nuk ka të dhëna patognomonike për këte sëmundje në fëmijë. Megjithatë, ethja klasike intermitente e shoqëruar me rash tipik dhe artrit objektiv flasin për fillimin e një AJI sistemik.

Diagnoza bazohet në anamnezën e një artikulacioni të inflamuar dhe në ekzaminimin objektiv, që flasin për praninë e artritet, sic tregohet në kriteret e mëposhtme. Anomalitë laboratorike karakteristike të inflamacionit përfshijnë rritje të eritrosedimentit (ESR) dhe proteinës C-reaktive (PCR), leukocitozë, trombocitozë, dhe anemi që flet për një proces kronik të sëmundjes.