

Temporomandibulāro locītavu artrīta attīstību ietekmējošie faktori pacientiem ar juvenilu idiopātisku artrītu

Zane Dāvidsone^{1,2}, Arina Lazareva², Ruta Šantere²,
Dace Bērziņa², Valda Staņēviča¹

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Bērnu slimību klīnika, Latvija

Ievads. Juvenils idiopātisks artrīts (JIA) ir biežākā reimatoloģiskā slimība bērniem. Tas var skart arī temporomandibulārās locītavas (TML). TML artrīts, izmeklējot ar magnētiskās rezonanses (MRI) metodi, var būt klīniski asimptomātisks līdz pat 71% gadījumu (Weiss, 2009). Līdz šim aprakstīti dažādi demogrāfiskie TML artrīta attīstību veicinoši faktori, klīniskie un laboratoriskie pētījumi par to, kā arī analizēta poliartikulāra slimības gaita, augšējās ekstremitātes artrīts, jaunāks pacienta vecums, augstāks eritrocītu grimšanas ātrums (EGĀ) slimības sākumā, bet HLA B27 antigēns līdz šim izrādījies protektīvs (Cannizaro, 2011).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir noskaidrot TML artrīta attīstību ietekmējošos faktoros pacientiem ar JIA. Analizēti tika dati par 85 JIA slimniekiem, kuri ārstēti BKUS un kuriem no 2010. līdz 2015. gadam veikts MRI TML ar kontrastvielu. Datu statistiskai apstrādei izmantota STATA programma, korelācijas noskaidrošanai lietots Pīrsona koeficients (r) un Fišera eksaktais tests, pieņemot korelāciju par statistiski ticamu, ja $p < 0,05$.

Rezultāti. Pētījumā iekļauto 85 JIA slimnieku vidējais vecums bija 13,7 ($\pm 3,0$) gadi, 59 (69,4%) bija meitenes un 26 (30,6%) – zēni. Vidējais slimības ilgums MRI brīdī bija 3,1 (IQR 0,2–11) gads. Sadalījums pa JIA apakštipiem bija šāds: seronegatīvs poliartrīts – 51 (60%), seropozitīvs poliartrīts – sešiem (7%), progresējošs oligoartrīts – septiņiem (8%), persistējošs oligoartrīts – diviem (2%), artrīts ar entezītu – 14 (17%), nediferencēts – trim (4%) un sistēmisks artrīts – diviem (2%) pacientiem.

Pēc MRI rezultātiem pacienti tika sadalīti divās grupās: vienā – pacienti ar TML artrītu, otrā – pacienti, kam TML artrīts MRI netika apstiprināts. TML artrīta grupā bija statistiski ticami vairāk meiteņu ($p = 0,04$), šie pacienti bija arī vecāki – 14,2 ($\pm 2,6$) gadi salīdzinājumā ar pacientiem bez TML artrīta pazīmēm, t. i., 12,3 ($\pm 3,6$) ($p = 0,01$). Nebija statistiski ticamu atšķirību šādiem parametriem: slimības ilgums, gadi kopš diagnozes noteikšanas, aktīvo locītavu skaits, kā arī laboratoriskajiem rādītājiem: eritrocītu grimšanas ātrumam (EGĀ), antinukleārām antivielām, reimatoīdajam faktoram (RF), HLA B 27 antigēnam. Tomēr visi RF pozitīvie pacienti bija TML artrīta grupā. Statistiski ticami augstāks C reaktīvais olbaltums (CRO) bija TML artrīta slimnieku grupā – 7,6 (0–180), salīdzinot ar otru grupu – 0,4 (0–1,83), ($p = 0,03$).

Secinājumi.

1. Starp demogrāfiskiem faktoriem, kas ir TML artrīta attīstību veicinoši, jāatzīmē šādi: sieviešu dzimums un vidējais pusaudža vecums.
2. TML artrīta attīstību neietekmē aktīvo locītavu skaits.
3. Augstāks CRP ir saistīts ar TML artrīta attīstību.