

Temporomandibulāro locītavu magnētiskās rezonanses izmeklējuma atrade un klīniskie simptomi pacientiem ar juvenilu idiopātisku artrītu

Zane Dāvidsone, Sarmīte Dzelzīte², Arina Lazareva¹,
Ruta Šantere², Dace Bērziņa², Valda Staņēviča¹

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca (BKUS), Latvija

Ievads. Juvenils idiopātisks artrīts (JIA) ir biežākā autoimūnā saslimšana bērniem, kam raksturīgs hronisks artrīts ar biežu (17–87%) temporomandibulāro locītavu (TML) iekaisumu [Argyropoulou, 2009]. TML bojājuma diagnostikā zelta standarts ir magnētiskās rezonanses izmeklēšana (MRI) ar kontrastvielu [Müller, 2009]. TML artrītam raksturīga asimptomātiska norise līdz pat 71% pacientu, savukārt TML klīniskajiem simptomiem ir augsta specifitāte, bet zema jutība TML artrīta diagnostikā [Cannizzaro, 2011; Twilt, 2004].

Darba mērķis. Noskaidrot, kāda ir TML MRI atrade JIA pacientiem ar un bez klīniskiem simptomiem (asimptomātiskiem).

Materiāli un metodes. Analizēti 78 JIA pacienti, kuri ārstēti BKUS un kuriem laikā no 2010. līdz 2015. gadam veikts TML MRI ar kontrastvielu, to skaitā 12 pacienti bez klīniskiem simptomiem. Datu statistiskai apstrādei lietota STATA programma. Izmantots Pīrsona korelācijas koeficients (r) un Fišera eksaktais tests, $p < 0,05$.

Rezultāti. Starp analizētajiem 78 JIA pacientiem 53 (68%) bija meitenes un 25 (32%) bija zēni vecumā no 7 līdz 17,9 gadiem (vidējais vecums 14,78 gadi \pm 1,14). Sadalījums pa JIA tipiem bija šāds: seronegatīvs poliartrīts – 44 (56%), seropozitīvs poliartrīts – pieci (6,4%), artrīts ar entezītu – 16 (20,5%), progresējošs oligoartrīts – seši (56%), persistējošs oligoartrīts – divi (2,6%), nediferencēts – trīs (4,5%), Stilla slimība – divi (2,5%). Izolēts aktīvs iekaisums MRI (kaulu tūska, izsvīdums vai sinoviālo apvalku kontrastēšanās) tika konstatēts septiņiem (58,33%) asimptomātiskiem pacientiem ($r = 4,5$, $p = 0,034$), bet pacientiem ar klīniskiem simptomiem – 18 (27,3%) gadījumos. Izolētas hroniska bojājuma pazīmes (apakšžokļa kaula galviņas deformācija, bedrīšu saplacinājums, erozijas vai osteofīti) bija tikai vienam (1,5%) pacientam ar klīniskiem simptomiem, kas nebija statistiski ticami. Gan aktīva, gan hroniska iekaisuma pazīmes bija trim (25%) asimptomātiskiem pacientiem un 38 (58%) simptomātiskiem pacientiem ($r = 4,3$, $p = 0,038$). MRI izmaiņas netika konstatētas diviem (17%) asimptomātiskiem un deviņiem (14%) simptomātiskiem pacientiem. Subjektīvo sūdzību skaits vāji korelēja ar pazīmju skaitu MRI ($r = 0,27$, $p = 0,0173$), savukārt objektīvo klīnisko simptomu skaita korelācija ar pazīmju skaitu MRI bija vidēja ($r = 0,39$, $p = 0,0005$). No 60 pacientiem, kam bija subjektīvās sūdzības, 100% tikai konstatēti arī objektīvi klīniski simptomi, savukārt sešiem (31,6%) pacientiem bez subjektīvām sūdzībām tika konstatēti objektīvie simptomi.

Secinājumi.

1. Asimptomātiskiem pacientiem TML MRI izmaiņas tiek atrastas bieži (83%), tomēr šajā grupā ir mazāk pacientu ar aktīvu un hronisku izmaiņu kombināciju (tikai 25% salīdzinājumā ar 58% simptomātisko pacientu).
2. Objektīvajiem simptomiem ir stiprāka korelācija ar MRI izmaiņām nekā pacienta subjektīvajām sūdzībām.
3. Pacientiem ar objektīviem simptomiem var nebūt subjektīvu sūdzību.