

váno při důvodném podezření na některou z monogenních horeček.

Kdy myslet na závažnější onemocnění – monogenní periodickou horečku?

Nejčastější periodická horečka v našich zemích, syndrom PFAPA, většinou odeznívá do několika let bez trvalého poškození a péči o tyto pacienty může zajišťovat praktický lékař. Je však potřeba odlišit

pacienty s monogenní periodickou horečkou, u nichž by pozdní léčba mohla vést ke vzniku nevratného orgánového poškození. Mezi **varovné signály** patří pozitivní rodinná anamnéza, středomořský původ, začátek potíží v kojeneckém věku, trvání klinických či laboratorních zánětlivých nálezu mezi epizodami horeček. V době ataky teplot budí podezření výrazné přidružené symptomy (bolesti kloubů a svalů, artritida, vyrážky, oční, neurologické či gastrointes-

tinální projevy) i špatná odpověď na léčbu glukokortikoidy. V těchto případech je zcela namístě odeslat dítě ke specializovanému vyšetření na revmatologii nebo imunologii s dobře a přehledně zpracovanou anamnézou a dokumentací jednotlivých epizod horeček včetně přidružených příznaků, provedených vyšetření a použitých léčebných postupů. Nespornou výhodou je předchozí telefonická domluva odesílajícího lékaře se specialistou.

LITERATURA

1. Petty RE, Laxer RM, Lindsley CB, et al. Textbook of Pediatric Rheumatology. Eighth edition. Elsevier. 2021; p. 525-543.
2. Schüller M. Autoinflatortní onemocnění. In: Němec P, et al. Revmatologie pro praxi. Praha: Grada; 2022; p. 700-714.
3. Doležalová P, Dallos T, et al. Dětská revmatologie v praxi, Praha: Mladá fronta; 2019; p. 321-333.
4. Kuemmerle-Deschner JB, Ozen S, et al. Development and Validation of Diagnostic Criteria for Cryopyrin Associated Periodic

5. Šedivá A. Imunodeficiency se zvláštním zaměřením na periodické horečky (disertační práce). Ústav imunologie UK 2. LF a FN Motol; 2009.
6. Ozen S, Demirkaya E, Erer B, et al. EULAR recommendations for the management of Familial Mediterranean Fever. Ann Rheum, DiS. 2016;75:644-51.
7. Toplak N, Doležalová P, Constantin T, et al. Periodic fever syndromes in Eastern and Central European countries: results of a pediatric multinational survey. Pediatr Rheumatol Online J. 2010;8:29.
8. Król P, Doležalová P. Recidivující febrilie u dětí. Pediatr. praxi. 2013;14(4):221-224.
9. Gattorno M, Hofer M, Federici S, et al. Classification criteria for autoinflammatory recurrent fevers. Ann Rheum, DiS. 2019 Aug;78(8):1025-1032.
10. Gaggiano C, Rigante D, Sota J, et al. Treatment options for periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis, and cervical adenitis (PFAPA) syndrome in children and adults: a narrative review. Clin Rheumatol. 2019 Jan;38(1):11-17.

hledá se

OBCHODNÍ MANAŽER/KA

LÉKAŘSKÉ ČASOPISY | ODBORNÉ PUBLIKACE | PODCASTY

ODBORNÉ VZDĚLÁVACÍ AKCE | ON-LINE VZDĚLÁVÁNÍ

SOLEN MEDICAL EDUCATION

VÍCE
INFORMACÍ

