

Effekt av intraartikulära kortisoninjektioner på gångfunktion hos barn med Juvenil Idiopatisk Artrit.

Esbjörnsson AC+, Hagelberg S+, André M++, Wretenberg P+++, Broström E W+
+Institutionen för KBH, Karolinska Institutet, Stockholm, ++Institutionen för NVS, Karolinska Institutet, Stockholm, +++Institutionen för MMK, Karolinska Institutet, Stockholm

Introduktion.

Juvenil Idiopatisk Artrit (JIA) är en heterogen inflammatorisk ledsjukdom som debuterar före 16 års ålder. Intraartikulära ledinjektioner (ICI) är en viktig del av behandlingen och används för att minska inflammatoriska symtom och bäst effekt nås inom tre veckor. ICI har visats förbättra gångförmåga hos barn med JIA 3 veckor efter behandling [1]. Långtidseffekten (3 månader) av ICI på gångfunktion finns inte beskriven. Syftet var att utvärdera både korttids-(3 veckor) samt långtids-(3 månaders) effekter av ICI i nedre extremiteten på gångfunktion hos barn med JIA.

Patienter och Material.

Elva barn med JIA inkluderades i en större studie presenteras, medianålder; 11 år (Inter quartile range (IQR) 7-16 år) sjukdomsduration; 5 år (IQR 4-6 år) och 73 % hade polyartikulär JIA. Alla behandlades med ICI i en eller båda fötterna och 6/11 fick ICI i knä och/eller höft. Barnen utvärderades pre ICI, efter 3 veckor och 3 månader med tre-dimensionell gånganalys (3DGA). Ledvinklar presenteras genom the gait deviation index (GDI), $GDI \geq 100$ =normalt gångmönster, $GDI < 100$ =avvikande gångmönster [2]. En skillnad på 5 GDI enheter betraktades som kliniskt meningsfull. Den mest påverkade sidan inkluderades i analysen. Smärta under gång skattades med en visuell analog skala (VAS)(0-100, 0=ingen smärta). Svullna, ömmar och rörelseinskränkta leder från nedre extremitet summerades till ett ledindex (0-26, 0=inga besvär). Från the Child Health Assessment Questionnaire (CHAQ), ett självskattningsformulär angående fysisk funktionsnedsättning, inkluderades sub- dimensionen "gång"(0-3, 0 = inga gångsvårigheter). Icke parametrisk statistik användes för att beskriva gruppen och i analyser.

Resultat.

Barnen uppvisade avvikelser gångmönster före behandling med ICI (GDI: 92(82-98)), efter 3 veckor (GDI: 91(86-97)) samt efter 3 månader(GDI: 93(85-97)) ($p= 0.85$). 3 veckor efter ICI hade 2/11 barns GDI ökat med mer än 5 GDI-enheter och efter 3 månader hade 6/11 barns GDI ökat med mer än 5 GDI enheter jämfört med baslinjemätning. Ingen signifikant skillnad kunde ses i självskattad smärta under gång. Led symtom minskade 3 veckor efter ICI (pre: 4(3-13), 3 veckor: 2(0-4), 3 månader: 4(1-8)) ($p=0.001$). Självskattad gångförmåga ökade 3 månader efter ICI (CHAQ pre:1(1-2), efter 3 månader: 0(0-1)) ($p=0.03$).

Diskussion.

Preliminära resultat indikerar att barn med JIA uppvisar milda gångavvikelser. Ledbesvären minskade efter 3 veckor men ökade igen efter 3 månader medan gångavvikelsena inte påverkades av behandling. Däremot förbättrades självskattad gångfunktion efter 3 månader. GDI ger ett övergripande mått på gångavvikelser och en mer detaljerad analys av gångavvikelser relaterat till påverkade leder är av intresse. Hur övrig medicinering som påverkar inflammatorisk aktivitet, t.ex. biologiska läkemedel, eller eventuell effekt av reducerad gånghastighet påverkar gångförmåga är inte inkluderat i dessa preliminära resultat.

Referens.

[1] Broström et al. Acta Paediatr 2004;93:906-910 [2] Schwartz MH & Rozumalski A. Gait&Posture 2008;28(3):351-357.