**Infekční artritidy**

- Přímým působením mikroorganismů na kloub - infekční (septické) artritidy.

- Nepřímým působením mikroorganismů kdy synoviální tekutina je sterilní - artritidy asociované s infekcí (nejčastěji reaktivní artritidy vyvolané předchozí infekcí urogenitálního, GIT traktu a dále lymské borelióze).

**Infekční artritidy**

- Monoartritida a přítomnost mikroorganismu v synoviální tekutině.

 **Negonokoková artritida**

- Infekce se do kloubu (nejčastěji monoartritida kolene) se dostává hematogenní cestou, přestupem z okolní tkáně, při traumatu, punkci kloubu, při chirurgických výkonech.

- RF: vysoký věk, imunosuprese, systémové revmatické nemoci, DM.

- KO: otok kloubu, silná bolest, proteplení a zarudnutí.

- Terapie: empiricky zahájena ATB a dále úprava dle kultivace. Nutná pravidelná aspirace synoviální tekutiny.

**Gonokoková artritida**

- Diseminovaná gonokoková infekce je vzácná, naopak je častá migrující polyartritida.

- Kultivačně Neisseria gonorrhoeae.

- Terapie: PNC, cefalosporiny.

**Tuberkulózní artritida**

- Tuberkulózní spondylitida (Pottova nemoc), chronická granulomatózní monoartritida.

**Artritidy asociované s infekcí**

**Lymská borelióza**

- spirocheta Borrelia burgdorferi, přenos jen sacím aparátem klíštěte(promořenost klíšťat je 10-20%, pokles s nadmořskou výškou, riziko přenosu je 1-4% a z toho jen 50% vyvine nemoc)

**1) Časné stádium**

* **Lokalizovaná**
	+ Erythema migrans = okrouhlé zarudnutí kůže s centrálním vyblednutím (nesvědivý), nejčastěji se vyskytuje ve slabinách, na stehnech nebo v axile. Často i bez terapie spontánně regreduje. Toto stadium může chybět.
	+ Únava, malátnost, cephalea, artralgie.
* **Diseminovaná**
	+ Erythema multiple
	+ Paréza n. facialis
	+ Aseptická meningitida
	+ Meningoradikulitida
	+ Intermitentní mono(oligo)artritida postihující velké klouby
	+ Myalgie, fibromyalgie, myozitidy
	+ Karditida s poruchami srdečního rytmu (nejč. AV blok)

**2) Pozdní stádium perzistentní infekce**

* Acrodermatitis chronica atrophicans - papírová atrofická bledá kůže
* Chronická encefalomyelitida, periferní neuropatie
* Chronická artritida, entezopatie
* Kardiomyopatie

**Diagnostika**

**- Sérologický test ELIZA** - po 2-4 týdnech se začínají tvořit boreliové protilátky v třídě IgM, maximum po 6-8 týdnech a začíná se tvořit protilátky třídy IgG.

- Izolovaná pozitivita IgM - 5% zdravé populace, jedná se o nespecifickou séropozitivitu.

- Izolovaná pozitivita IgG - kontext s klinikou.

- Pozitivita IgM + IgG - doplnění Western blotu.

**- Western blot** = imunoblot, detekce specifického proteinu (detekce protilátek proti jednotlivým částem těla borelií.). Používá ke konfirmaci výsledků testu ELISA.

**-** [**PCR**](https://www.wikiskripta.eu/w/PCR) **synoviální tekutiny, likvoru a kožní biopsie.**

- Po zaléčení není nutná kontrola protilátek.

**Terapie**

- ATB - doxycyklin 200 mg/den nebo amoxicilin 500-1000g/den.)

- Erythema migrans - 14 dní, časná diseminovaná infekce - 21 dní.

- Analgetika, NSA.

**Akutní revmatická horečka**

= opožděná komplikace tonzilofaringitidy beta-hemolytickým streptokokem skupiny A.

**Klinický obraz**

- Polyartritida - migrující, přesouvá se z jednoho kloubu na druhý během několika hodin, kloub je oteklý, se zvýšenou teplotou.

- Endokarditida - nejčastěji mitrální chlopeň, méně často aortální chlopeň, dále AVB.

- Kožní manifestace - erythema marginatum - bledě růžová makulózní vyrážka s centrálním vyblednutím a volně pohyblivé podkožní uzlíky.

- Neurologická manifestace - Sydenhamova chorea (tanec svatého Víta).

**Diagnostika**

- Laboratoř - stanovení protilátek proti streptolysinu O (ASLO)

**- Kritéria JONES:**

**J - joints, O - ♡ - heart, N - noduly, E - erythema marginatu, S - Sydenhamova chorea**

**Terapie**

- ATB - PNC, dále ATB jako sekundární prevence (5-21 let, u kardiálního poškození i doživotně).

- Salicyláty

**Reaktivní artritidy**

= akutní aseptická artritida, která se vyvine po určitém časovém intervalu po infekci (nejčastěji po infekci GIT nebo urogenitálním traktu).

**Patogeneze**

- GIT infekce - Shigella, Campylobacter, Salmonela a Yersinie.

- Sexuálně přenosné infekce - Chlamydia trachomatis.