

INVESTIGAȚIILE IMUNOLOGICE ÎN REUMATISMUL ARTICULAR ACUT

I. Munteanu, Oana Mărgineanu, Amalia Făgărășan

Clinica de Pediatrie nr. 1

U.M.F. Târgu-Mureș

Reumatismul articular acut (RAA) complicație a streptococului beta-hemolitic, la noi în țară a scăzut mult atât ca incidență cât și ca prevalență, din momentul instituirii obligației de depistare și asanare a purtătorilor de germeni precum și a tratamentului cu penicilină timp de 10 zile a faringitelor streptococice.

Rezultatele măsurilor de combatere a streptococilor a făcut ca în jud. Mureș numărul cazurilor absolute să scadă de la 36 în 1985 la un singur caz în 1994

Pe un lot de 100 cazuri de RAA s-a urmărit evoluția principalelor investigații imunologice care se efectuează la acești bolnavi. Pentru precizarea diagnosticului în afara criteriilor majore și minore cunoscute este obligatorie dovada infecției streptococice. Astfel, titrul ASLO (N = 250 u Tedd) crește la 10-14 zile după infecție, ajunge maxim la o lună și apoi scade lent, până la 6-8 săptămâni, iar în câteva cazuri (4) timp de 3 luni. Dacă titrul ASLO rămâne crescut în pofida celorlalte semne clinice și biologice trebuie căutat un focar de infecție în sfera ORL sau stomatologică. În literatură străină se menționează că până la 20% din cazurile de RAA titrul ASLO poate fi negativ, motiv pentru care se practică testul la streptazăină (titrul putând fi pozitiv și pentru alte grupe de streptococi). În cele 64 de cazuri, titrul ASLO a fost întotdeauna pozitiv.

Scăderea complementului ($n=80-100$ u.i.) a fost precoce și a revenit la normal între 10 zile și 6 săptămâni

Neexistând simptome patognomonice de diagnostic pozitiv în RAA, afecțiune deja rară, este bine ca investigațiile imunologice să fie efectuate concomitent pentru trei afecțiuni: RAA, artrită cronică juvenilă și LES (factorul reumatoid, anticorpii antinucleari și celulele lupice).
