

Anbefalte retningslinjer for:

SCREENING AV UVEITT VED BARNELEDDGIKT (Juvenil Idiopatisk Artritt - JIA)

- A. Alle barn med artritt av varighet i 6 uker eller mer skal til øyelege
- B. Første gangs undersøkelse:
 - a. For alle typer JIA snarest etter første undersøkelse og senest 1 måned etter stilt JIA diagnose
- C. Senere rutinekontroller:
 - a. Systemisk JIA
 - i. 1 gang årlig i 2 år
 - b. Polyartikulær, sikker reumatoid faktor positiv (RF+) JIA med symmetrisk debut av artritt i små ledd i hender (MCP og PIP ledd) og forføtter (MTP ledd)
 - i. 1 gang årlig i 2 år
 - c. Øvrige typer JIA (Oligoartikulær, utvidet oligoartikulær, polyartikulær reumatoid faktor negativ(RF-), entesitt relatert artritt, psoriasis artritt, ikke/usikker klassifiserbar artritt):
 - i. Sykdomsdebut før 7 års alder
4 ganger årlig i 4 år, deretter 2 ganger årlig til 17 års alder
 - ii. Sykdomsdebut etter 6 års alder
3 ganger årlig i 4 år, deretter 2 ganger årlig til 17 års alder

Oppfølging av etablert kronisk uveitt

Kontrollhyppighet avgjøres individuelt av øyelege. Behandling av kompliserte, behandlingsrefraktære uveitter krever nært samarbeid mellom barnereumatolog og behandlende øyelege.

Referanser:

1. Pediatrics 2006;117:1843-5
2. Textbook of Pediatric Rheumatology, 4th edition, 2001
3. J Rheumatol 1994;2370-5
4. JPediatr Ophthalmolol Strabismus 1997;101-6
5. Ophthalmology 1997;236-44
6. Ocul Immunolol Inflamm 2001;243-51
7. Ophthalmology 2001;2071-5
8. Clin Exp Rheumatol. 2002;109-12
9. Eur J Ophthalmol. 2003;616-21
10. Can J Ophthalmol. 2004;614-20
11. Ann Rheum Dis 2005;871-4
12. Ophthalmology 2006;1874-7
13. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol: 2006;281-90

For NAKBUR februar 2008.

Gyldig til februar 2010

Seksjonsoverlege Odd Vinje, Barne- og ungdomsseksjonen, Reumatologisk avd.