

Patientinformation IgA-vaskulit

Vad är IgA-vaskulit?

Vaskulit är en inflammation i blodkärl, som orsakas av det egna immunförsvaret av misstag. Vid IgA-vaskulit är det antikroppar av typ A (förkortas IgA) som angriper små blodkärl på olika ställen i kroppen. Varför inflammationen börjar är inte helt känt men kan oftast kopplas till en genomgången luftvägsinfektion några veckor innan diagnos.

I Sverige drabbas mellan 15–20 barn per 100 000 barn per år, oftast hos barn i förskole- till lågstadieåldern. Sjukdomen är vanligare hos barn än hos vuxna, och har ett lindrigare förlopp hos barn i jämförelse med ungdomar/vuxna.

Symtom och förlopp

Symtom vid IgA-vaskulit är karaktäristiska och kopplade till lokaliseringen av inflammationen. För diagnosen IgA-vaskulit krävs vissa hudförändringar tillsammans med minst ett annat av nedanstående symtom:

- *Hud:* upphöjda blå-röda hudförändringar. Dessa kallas för purpura (prickar) eller petekier (fläckar) beroende på storlek. Typisk lokalisering är över sträcksidan/framsidan av benen samt på skinkorna. Mer sällan på bålen eller i ansiktet. Lokalt ödem (svullnad) i ansiktet, på handryggar eller könsorgan förekommer mer sällsynt. Nya utslag kan uppkomma under flera månaders tid.
- *Muskler och leder:* även småkärl som leder till muskler eller leder kan vara angripna. Detta orsakar värk och eventuell svullnad, oftast i fotlederna/benen.
- *Buksmärtor* och kräkningar tillstöter hos ca hälften av barnen. Om IgA-vaskuliten angriper småkärl i tarmarna får man buksmärtor och kräkningar. I vissa fall även blod i avföringen. Hos barn finns det även en risk för invagination, då en del av tarmen kläms in i den efterföljande tarmdelen. Skulle ditt barn plötsligt få häftiga akuta buksmärtor måste ni söka på akutmottagningen.
- *Njurar:* småkärlsinflammation förekommer även i njurarna. Färre än hälften av barnen får detta. Njurpåverkan ger övergående läckage av blod och eventuellt proteiner i urinen, men oftast inga tydliga symtom. Den kan komma fördröjt, varför man tar kontroller under längre tid.

Symtomen håller oftast i sig några veckor, men ibland längre. Återfall i IgA-vaskulit är inte ovanligt och sker då vanligtvis inom 6 månader efter utläkning av tidigare sjukdomsperiod. Risken för återfall är störst hos barn med njurpåverkan.

Behandling

Sjukdomen är självläkande. Det finns ingen behandling som kan avbryta IgA-vaskulit eller minska risk för komplikationer. Vi rekommenderar vila vid behov i syftomlindrande syfte. Dessutom får man använda paracetamol eller ibuprofen för syftomlindring vid ledvärk/artrit. Vid ineliggande vård används ibland kortison för att lindra buksmärta.

Uppföljning

Vid svår buksmärta måste ni söka akut, för att bedöma allvarlighetsgraden. För att upptäcka en eventuell njurpåverkan i tid, får ni upprepade gånger lämna in urinprover. Vi kommer att skicka hem provtagningsmaterial, remisser och på vilka datum ni behöver lämna in proverna. Detta kan ni göra via barnmottagningen men även via vårdcentral. Den första månaden lämnas det varje vecka, och därefter glesare i totalt 6 månader. Är alla prover normala avslutas kontrollerna.