

:: Ogniskowe zapalenie mięśni

Orpha number: ORPHA48918

STRESZCZENIE

***Definicja choroby:**

Ogniskowe zapalenie mięśni jest rzadką miopatią zapalną, charakteryzującą się miejscowym obrzękiem mięśni szkieletowych, zlokalizowaną zazwyczaj w kończynach dolnych.

Epidemiologia:

Częstość występowania nie jest znana. Do tej pory opisano około 115 przypadków.

Opis kliniczny:

Choroba może wystąpić w każdym wieku. Objawia się w postaci narośli (wielkości od 1,0 do 20,0 cm) umiejscowionej w jednym mięśniu szkieletowym, która może być bezbolesna lub wrażliwa na dotyk; rośnie w utajeniu przez kilka tygodni a nawet miesięcy. Narośl zwykle lokalizuje się w kończynach dolnych a najczęściej dotknięte mięśnie to przywodziciel, obszerny boczny i brzuchaty łydki. Może ona występować w mięśniach głowy i szyi. Dodatkowe rzadkie objawy ogólnoustrojowe to gorączka, bóle mięśni, ogólne osłabienie i utrata masy ciała. Nie wydaje się, aby choroba atakowała sąsiednie ścięgna, powięzi czy skórę i z reguły z czasem ustępuje samoistnie. Nawrót jest możliwy, ale nie jest to typowe (obserwowany w około 18% przypadków). W niektórych przypadkach może rozwinąć się do zapalenia skórno-mięśniowego.

Etiologia:

Etiologia jest nieznana. Możliwe przyczyny to uraz, czynniki genetyczne (które pozostają nieznane), infekcje wirusowe i choroby autoimmunologiczne. Niektórzy uważają, że ogniskowe zapalenie mięśni jest zlokalizowaną postacią zapalenia wielomięśniowego. Przewlekłe podrażnienie nerwów spowodowane uciskiem nerwu jest kolejną hipotetyczną przyczyną przerostu włókien mięśniowych, co w konsekwencji prowadzi do ogniskowego zapalenia mięśni.

Metody diagnostyczne

Badanie kliniczne ujawniające powiększenie pojedynczego mięśnia wskazuje na ogniskowe zapalenie mięśni. Do jego rozpoznania przydatne jest obrazowanie metodą rezonansu



magnetycznego (MRI), ponieważ ujawnia ono zwiększoną intensywność sygnału i przerost chorego mięśnia. Czasami notuje się niewielkie podwyższenie poziomu kinazy kreatynowej (CK). W badaniu histologicznym widoczny jest przewlekły stan zapalny i włóknienie, którym towarzyszą zmiany miopatyczne, takie jak regeneracja/degeneracja włókien mięśniowych, miofagocytoza, a czasami obecność włókien atroficznych czy zmian jąder komórkowych.

***Rozpoznanie różnicowe:**

Klinicznie ogniskowe zapalenie mięśni można pomylić z innymi schorzeniami, takimi jak mięsaki tkanek miękkich (mięsakiem prążkowanokomórkowym, tłuszczakomięsakiem, gładkokomórkowym), postępującym kostniejącym zapaleniem mięśni, zapalnym guzem miofibroblastycznym, chłoniakiem (zob. te hasła), zaburzeniem rozrostowym tkanki fibroblastycznej, mięśniakiem prążkowanokomórkowym, tłuszczakami wewnątrzmięśniowymi, zakrzepicą żylną i innymi chorobami o charakterze naczyniowym bądź zapalnym. Patologicznie może przypominać miopatię ze stanem zapalnym i dystrofię mięśniową (zob. te hasła).

***Postępowanie i leczenie:**

Często leczenie nie jest konieczne, ponieważ większość przypadków ustępuje samoistnie. Można podawać leki przeciwzapalne (steroidowe lub niesteroidowe), takie jak prednizolon, w celu zminimalizowania bólu i stanu zapalnego. W bardziej złożonych przypadkach, kiedy występuje ograniczona ruchomość stawu, może być konieczne leczenie fizyczne i(lub) chirurgiczne.

Rokowanie:

Rokowanie jest bardzo pomyślne, ponieważ większość przypadków ogniskowego zapalenia mięśni ustępuje spontanicznie.

Recenzent-ekspert: dr Elisabeth Rushing

Data: kwiecień 2013

Tłumaczenie: wrzesień 2013

Streszczenie to zostało przetłumaczone dzięki wsparciu finansowemu UE „Development of the European portal of rare diseases and orphan drugs – Orphanet Europe”





Ten dokument jest prezentowany wyłącznie w celach informacyjnych. Zawarte w nim informacje w żadnym przypadku nie mogą zastąpić fachowej opieki medycznej wykwalifikowanych specjalistów i nie powinny być wykorzystywane jako podstawa do diagnozowania lub leczenia.

