

POLÜMÜOSIIT

Hulgilihasepõletik

Polümüosiit, **dermatopolümüosiit** ja **inklusioonkehamüosiit** on luustikule kinnituvate lihaste põletikud. Need on harvad haigused. Eestis haigestub nendesse haigustesse umbes 5–6 inimest aastas. Haigestutakse sagedamini 50. eluaastais, kuid haigete hulgas on ka lapsi.

Miks see tekib?

Müosiitide põhjust ei teata. Arvatakse, et need on autoimmuunsed põletikud, kuid kindlaid andmeid selle kohta ei ole. Haigestunud lihastest võetud proovitükkides on mikroskoobi all näha kärbunud lihaserakke ja põletikurakkude kuhjumist. Lihasepõletikku esineb ka mitme teise autoimmuunhaiguse, näiteks reumatoidartriidi, Sjögreni sündroomi või luupuse korral. Vanemas eas võib hulgilihasepõletik tekkida keha vastusena vähkkasvajale.

Tundemärgid

Müosiitide põhitunnus on lihasjõu nõrgenemine. See algab tavaliselt järk-järgult nädalate jooksul. Alul nõrgenevad kehatüvelähedased lihased (reitel, vaagna- ja õlavöötmes). Kõnnak muutub ebakindlaks või ei suudeta käsi üles tõsta. Võib olla neelamisraskusi. Dermatomüosiidi korral esineb ka nahalöövet. Inklusioonkehamüosiit areneb teistest aeglasemalt. Eriti lastel koguneb lihasepõletikujärgsesse armkoesse kõvade tihenditena kaltsiumisooli. Nagu põletiku korral ikka, on haige palavikus ja väsinud.

Äratundmine

Müosiitide äratundmiseks kasutatakse lisaks haige vaevustele ja välistele haigustunnustele ka lihastest võetud proovitükke, kärbunud lihaserakkudest vallandunud, veres mõõdetavaid aineid ning elektromüograafiat. Sete on tavaliselt tugevasti kiirenenud; mõnikord leitakse verest tuumavastaseid antikehi.

Ravi

Hulgilihasepõletiku raviks kasutatakse suures annuses steroidhormoone. Ravi algab haiglas. Kui steroididest ei piisa, lisatakse ravile tsütostaatikume. Paljudel juhtudel kestab ravi mitmeid aastaid.

Ennustus

Polümüosiidi raviennustus on tänapäeval enamasti päris hea.