

Immuntrombocytopenisk purpura hos barn - kontroverser og konsens

ARTIKKEL

ZELLER B

LIE SO

HVOR MYE UTREDNING OG BEHANDLING ER MENINGSFULL?

Sammendrag

Immuntrombocytopenisk purpura er en postinfeksiøs trombocytopeni med generalisert blødningstendens. Sykdommen er hos barn oftest selvbegrensende, men faren for hjerneblødninger har ført til kontroverser vedrørende behandlingsindikasjon og -intensitet. Nesten samtlige hjerneblødninger beskrevet i litteraturen etter 1970 oppstod ved platetall lavere enn $15 \times 10^9/l$ og rammet under 1% av barna. Ved typiske tilfeller av akutt immuntrombocytopenisk purpura klarer man seg med et minimum av laboratorieprøver. Behandlingsindikasjonen avhenger mer av klinisk blødningstendens enn av trombocytallet. Det er hittil ikke påvist signifikant forskjell i behandlingseffekt mellom immunglobuliner og steroider.

I 10-25% blir sykdommen kronisk, men spontan helbredelse er beskrevet selv etter mange år. Behandlingsopplegget ved den kroniske formen må i høy grad individualiseres. Kontinuerlig steroidbehandling i mer enn tre uker er kontraindisert. Splenektomi bør helst unngås da faren for postsplenektomisepsis er like stor som faren for livstruende blødninger.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no