

BOLESNICA S ANCA-VASKULITISOM MOZGA NA PERITONEJSKOJ DIJALIZI LIJEČENA CIKLOFOSFAMIDOM I RITUKSIMABOM

Lucija Gojmerac¹, Ivan Padjen², Branimir Anić²

¹Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Referentni centar za sistemski eritemski lupus i srodne bolesti, Referentni centar za primarne imunodeficiencije odraslih, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Uvod. Zahvaćanje središnjega živčanog sustava rijetko je u sklopu ANCA-vaskulitisa. Postojeći terapijski protokoli dominantno su usmjereni na najčešće zahvaćene organske sustave, a pristup liječenju vaskulitisa mozga ograničen je širokom diferencijalnom dijagnozom.

Prikaz bolesnice. 18-godišnja bolesnica prezentirala se kliničkom slikom oligurije i anasarke, obradom je utvrđena akutna renalna insuficijencija s nefritičkim sindromom i subnefrotskom proteinurijom. Temeljem p-ANCA protutijela i biopsije bubrega uklopive u pauci-imuni glomerulonephritis s visokim stupnjem kroniciteta postavljena je dijagnoza ANCA-vaskulitisa s afekcijom bubrega. Aplicirana je prva doza ciklofosfamida, nakon čega bolesnica razvija konvulzivne atake te je temeljem MR-a mozga (demijelinizacijske promjene obostrano kortikalno parijetalno i okcipitalno) postavljena sumnja na sindrom posteriorne reverzibilne encefalopatije (PRES) te je uveden antiepileptik. Uz primjenu ultrafiltracije i diuretika postignuto je volumno odterćenje, a na primjenu rituksimaba i glukokortikoida postignuta je stabilizacija stanja te regresija aktivnog sedimenta i proteinurije. Tijekom idućih mjeseci dolazi do pogoršanja kronične renalne insuficijencije uz smanjenje diureze te je u bolesnice započeta peritonejska dijaliza. Dan nakon početka peritonejske dijalize bolesnica je razvila recidiv generaliziranih konvulzivnih ataka te je MR-om mozga verificirana progresija demijelinizacijskih lezija uz razvoj atrofije parenhima mozga. Započeto je liječenje ciklofosfamidom uz eskalaciju doze glukokortikoida te je provedena reevaluacija kojom nije dokazana intratekalna infekcija, primarna demijelinizacijska bolest CNS-a niti autoimunosni encefalitis. Na primijenjenu reindukcijsku terapiju ciklofosfamidom (6 doza) postignuta je gotovo potpuna regresija demijelinizacijskih lezija. U daljnjem tijeku bolesnica je stabilno na terapiji održavanja rituksimabom uz redovito provođenje peritonejske dijalize.

Zaključak. U bolesnice je zabilježen dobar klinički i radiološki odgovor u smislu regresije demijelinizacijskih promjena na terapiju ciklofosfamidom i rituksimabom, što dodatno ide u prilog dijagnozi ANCA-vaskulitisa mozga.

Ključne riječi: ANCA-vaskulitis, rituksimab, ciklofosfamid, peritonejska dijaliza

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa