

KLINIČKA OBILJEŽJA UPALNIH MIOPATIJA, ISKUSTVA TERCIJARNOG CENTRA CLINICAL MANIFESTATIONS OF IDIOPATHIC INFLAMMATORY MYOPATHIES, EXPERIENCES OF A TERTIARY CENTRE

Ivan Vlak¹, Marin Petrić^{2,3}, Ivona Božić^{2,3}, Dijana Perković^{2,3}, Katarina Borić^{2,3}, Mislav Radić^{2,3}, Daniela Marasović Krstulović^{2,3}

¹Zavod za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu s reumatologijom KBC Split, Split, Hrvatska

²Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju KBC Split, Split, Hrvatska

³Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu, Split, Hrvatska

Uvod. Upalne miopatije su grupa rijetkih, heterogenih, sistemskih autoimunih bolesti, koje se očituju simetričnom slabošću proksimalne muskulature, a nerijetko i pojavom ekstramuskularnih manifestacija bolesti. U odrasloj dobi se klasificiraju u tri podgrupe: polimiozitis (PM), dermatomiozitis (DM) i miozitis s inkluzijskim tijelima (IBM), a moguća je pojava i tzv. sindroma preklapanja s nekim od drugih sistemskih bolesti vezivnog tkiva. Dijagnoza se postavlja na temelju kliničke prezentacije, laboratorijskih nalaza, elektromioneurografije, radiološke slikovne dijagnostike te patohistološke analize biopsata zahvaćenog mišića. Prva opcija u liječenju bolesti su glukokortikoidi.

Ispitanici i metode. Radi se o retrospektivnoj studiji sa analizom brojnih parametara i obilježja bolesti u bolesnika s upalnim miopatijama liječenih u Zavodu za reumatologiju i kliničku imunologiju KBC-a Split u proteklom periodu.

Rezultati. U analizu je bilo uključeno 46 bolesnika, koji su zadovoljili dijagnostičke kriterije za upalne miopatije, od kojih 35 žena i 11 muškaraca, prosječne životne dobi 61.5 godina. Dijagnozu PM je imalo 33 bolesnika, a 13 bolesnika dijagnozu DM. U 12 bolesnika zabilježen je sindrom preklapanja s drugom sistemskom autoimunom bolešću. 26 bolesnika su bili pušači. U 9 bolesnika je zabilježena maligna bolest, a u 2 slučaja (1 PM i 1 DM) se radilo o nastanku bolesti u sklopu paraneoplastičnog sindroma. Najizraženija je bila zahvaćenost koštanomišićnog sustava i kože, zatim respiratornog (20 bolesnika) i kardiovaskularnog sustava (26 bolesnika), a u manjoj mjeri gastrointestinalnog sustava (14 bolesnika). U lab. nalazima se u 31 bolesnika bilježe povišene vrijednosti CK, u 27 bolesnika pozitivna ANA, a u 9 su izolirana MSA, od kojih najčešće Ro52 i Jo-1. U 23 bolesnika je bio pozitivan nalaz PHD-a mišića, a u 20 je utvrđen miopatski uzorak na EMNG-u. Na HRCT-u pluća u 19 bolesnika opisane su promjene plućnog parenhima u sklopu ILD-a. Bolesnici su najčešće bili liječeni glukokortikoidima (46 bolesnika), zatim metotreksatom (32 bolesnika) i azatioprimom (25 bolesnika), dok su drugi oblici imunosupresivne terapije korišteni rjeđe. Smrtni ishod zabilježen je u 5 bolesnika.

Zaključak. Upalne miopatije su skupina rijetkih sistemskih autoimunih bolesti. Koštanomišićni sustav je bio najčešće zahvaćeni organski sustav. Značajan broj bolesnika je razvio ILD. Svi bolesnici su bili liječeni glukokortikoidima.

Ključne riječi: upalne miopatije, polimiozitis, dermatomiozitis

E-pošta glavnog autora: ivst.05@hotmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa