

UTJECAJ LIJEČENJA NA IZRAŽAJ KREATIN-KINAZE U BOLESNIKA SA SPONDILOARTRITISOM

EFFECT OF TREATMENT ON CREATINE KINASE EXPRESSION IN PATIENTS WITH SPONDYLOARTHRITIS

Mila Stazić¹, Ana-Marija Laškarin², Tatjana Kehler¹, Marija Rogoznica¹, Jasmina Grđan¹,
Viktor Peršić¹, Gordana Laškarin^{1,3}

¹Specijalna bolnica za rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia-Opatija, Opatija, Hrvatska

²Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³Zavod za fiziologiju, imunologiju i patofiziologiju, Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Uvod. Spondiloartritis (SpA) je kronična upalna bolest koja zahvaća aksijalni skelet s uzlaznim širenjem od sakroilijakalnih zglobova s kukovima, duž cijele kralježnice do temporomandibularnih zglobova. SpA zahvaća strukture perifernih zglobova i uzrokuje bolove, zategnuće ili skraćivanje mišića, što doprinosi zamaranju i zakočenosti pokreta. Kreatin kinaza (CK) je biljeg ozljede mišića. Cilj istraživanja je bio utvrditi koncentraciju CK u serumu bolesnika sa SpA i istražiti učinak terapije na CK.

Bolesnici i metode: Uključili smo 56 bolesnika sa SpA dijagnosticiranim po ASAS (od engl. Assessment of SpondyloArthritis International Society) kriterijima i utvrdili dob, početak, trajanje i vrstu SpA, broj bolnih od 68 i otečenih od 66 zglobova, aksijalnu, perifernu i sveukupnu bol, jutarnju zakočenost i ASDAS (od engl. Axial Spondyloarthritis Disease Activity Score). Učinili smo HLA tipizaciju i laboratorijske analize (CK, C-reaktivnog proteina, alanin transaminaze, aspartat transaminaze, LDH, antistreptolizinski titar, vitamin D, fekalni klaprotektin). Usporedili smo CK, između bolesnika liječenih nesteroidnim antireumaticima, sulfasalazinom, metotreksatom i adalimumabom u odnosu na bolesnike koji ne uzimaju ništa u terapiji. SpA One-Way ANOVA testom, Tukey post hoc analizom i Bonferroni korekcijom te međuovisnost CK s kliničkim i laboratorijskim parametrima Pearsonovim testom.

Rezultati. Od 56 bolesnika sa SpA 42 su bile žene i 14 muškarci, prosječne dobi 59 (39–80) g [median (raspon)], kojima je bolest počela u 38 (17–45) g života i trajala 23 (1–50) g. Reaktivni SpA je imalo 18 bolesnika, psorijatični 16, SpA iz grupe B27+ sedam, enteropatski SpA jedan i nediferencirani SpA 14 bolesnika. CK u neliječenih bolesnika sa SpA je iznosila 148 (96–191) U/L i bila statistički značajno veća od svih skupina liječenih bolesnika. Bolesnici liječeni s adalimumabom su imali najmanju koncentraciju CK 59,5 (24–88) U/L i statistički značajno nižu u odnosu na bolesnike liječene sulfasalazinom. Nalazi kliničkih i laboratorijskih parametara nisu se bitno razlikovali između skupina i nisu korelirali s CK.

Zaključak. Serumna koncentracija CK u bolesnika sa SpA smanjuje se terapijom s nesteroidnim antireumaticima, sulfasalazinom, metotreksatom i adalimumabom u odnosu na neliječene bolesnike.

Ključne riječi: adalimumab, kreatin kinaza, metotreksat, sulfasalzin, nesteroidni antireumatik, spondiloartritis

Financiranje: Sveučilišna potpora Uniri-iskusni-biomed-23-268 i Uni-ri-biomed-18-160

E-pošta glavnog autora: stazic.mila@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa