

PRIMJENA ADALIMUMABA U LIJEČENJU REFRAKTORNE FORME STILLOVE BOLESTI ODRASLIH – PRIKAZ SLUČAJA

ADALIMUMAB IN THE TREATMENT OF REFRACTORY ADULT-ONSET STILL'S DISEASE – CASE REPORT

Ljubinka Božić-Majstorović¹, Sanja Šarić¹, Jelena Mrđa¹, Irma Ovčina¹

¹Odjeljenje reumatologije sa opštom internom medicinom, Klinika za unutrašnje bolesti, Univerzitetski klinički centar Republike Srpske, Banja Luka, Bosna i Hercegovina

Uvod. Stillova bolest odraslih je rijetka sistemska inflamatorna bolest nepoznate etiologije, koja se manifestuje febrilnim stanjem, artralgijom ili artritisom, prolaznim makulo-papuloznim osipom uz povišene vrijednosti upalnih parametara, leukocitozu sa predominacijom neutrofila, limfadenopatiju i hepatosplenomegaliju.

Prikaz slučaja. Trideset dvogodišnja pacijentkinja premještena je na Odjeljenje reumatologije zbog sumnje na sistemska bolest vezivnog tkiva, sa Klinike za infektivne bolesti gdje je, shvaćena kao COVID 19, liječena empirijski dvojnomo antibiotskom terapijom, srednjim dozama glikokortikoida i antimalarikom. Pacijentkinja se na prijemu žalila na febrilnost do 40° C, groznicu, grlobolju i artralgijske sa povremenim oticanjem zglobova. Laboratorijski su verifikovani: leukocitoza sa neutrofilijom (Le 20, 6 x 10⁹, Neu 88, 8 %), povišene vrijednosti upalnih parametara i feritina (SE 85, CRP 190, feritin 3354). Na Odjeljenju reumatologije, pacijentkinja postaje respiratorno insuficijentna, te se premješta u Kliniku intenzivne medicine. PCR SARS CoV-2 test bio je negativan u više navrata, svi mikrobiološki i imunološki nalazi, kao i nalazi tumorskih markera pristigli su negativni. Na CT-u toraksa opisani su ground-glass opaciteti plućnog parenhima, pulmonalni mikronodulusi, konglomerat mediastinalnih limfnih žlijezda i hepatosplenomegalija. Urađen je ultrazvuk zglobova kojim se potvrdio sinovitis MCP II zgloba obostrano. Na osnovu Yamaguchi kriterijuma, postavljena je dijagnoza Stillove bolesti odraslih. Pacijentkinja je liječena visokim dozama glikokortikoida, kojima je postignuta klinička i laboratorijska regresija bolesti. Godinu dana kasnije pojavljuje se recidiv bolesti u vidu: febrilnosti, grlobolje, artritisa i mialgije, uz porast vrijednosti upalnih parametara. Pacijentkinja je liječena srednjim dozama glikokortikoida uz metotreksat, međutim bolest je i dalje bila visoko aktivna, te je donesena odluka o uvođenju biološkog DMARD-a u terapiju. Do sada je aplikovano osam doza adalimumaba (2 x 40 mg mjesečno), nakon kojih je postignuta klinička i laboratorijska regresija bolesti.

Zaključak. Kod srednje teških do teških formi Stillove bolesti odraslih, koje su refraktorne na konvencionalnu terapiju, indikovano je uvođenje biološkog DMARD-a. Adalimumab se može smatrati efikasnim lijekom, ali su potrebne dodatne studije kojima će se potvrditi dugoročna efikasnost i bezbjednost ove terapije.

Ključne riječi: Stillova bolest odraslih, refraktornost, adalimumab

E-pošta glavnog autora: sanjasaric996@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa