

FELTYJEV SINDROM, SISTEMSKI ERITEMSKI LUPUS ILI CITOMEGALOVIRUS INFEKCIJA – PRIKAZ BOLESNICE

FELTY'S SYNDROME, SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS OR CYTOMEGALOVIRUS INFECTION - REPORT OF A PATIENT

Danijela Kolarić Matešić¹, Sanda Špoljarić Carević², Sanja Švarc Janjanin¹

¹Opća bolnica "Dr Tomislav Bardek" Koprivnica, Koprivnica, Hrvatska

²Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan, Ivanić-Grad, Hrvatska

Uvod. Feltyjev sindrom je klinička dijagnoza na koju se sumnja kod pacijenata s reumatoidnim artritisom, neutropenijom i splenomegalijom. Rijetko se neutropenija i splenomegalija razviju prije ili istovremeno s artritisom. **Prikaz bolesnice:** Prikazana je 47-godišnja bolesnica koja se prezentirala neutropenijom, anemijom, splenomegalijom i simetričnim poliartritisom šaka i stopala uz izraženu artralgiu u trajanju od nekoliko mjeseci. Dijagnostičkom obradom je utvrđena pozitivna ANA 1:320, negativni ENA i anti dsDNA, uredni ACE, LAC i kardiolipinska protutijela, visoki RF i antiCCP pozitivitet, uredne vrijednosti komplementa, uredna funkcija bubrega. Radiološki nije bilo erozija. Na primijenjenu terapiju prednizonom 20 mg u postupnoj redukciji, metotreksata 7.5 mg, a potom 10 mg 1x tjedno uz folnu kiselinu te hidroksiklorokina 200 mg uvečer, dolazi do povlačenja artritisa i splenomegalije te normalizacije vrijednosti SE, CRP, KKS i DKS. Učinjenom hematološkom obradom utvrđena je citomegalovirusna infekcija koja je po mišljenju hematologa uzrok splenomegalije i hematoloških promjena. Komorbiditeti pacijentice su nefrolitijaza s hidronefrozom desnog bubrega koja je liječena litotripsijom te kronični salpingitis i endometriozna zbog koje je učinjena histerektomija s adnektomijom. U tijeku liječenja je kao komplikaciju razvila spontanu rupturu Ahilove tetive zbog koje je liječena operativno. Po ukidanju glukokortikoida dolazi ponovno do razvoja blaže neutropenije i trombocitopenije.

Zaključak. Ovaj prikaz bolesnika pokazuje značaj diferencijalnodijagnostičkog promišljanja kod bolesnika s upalnom reumatskom bolesti osobito zbog mogućeg preklapanja više bolesti. Citomegalovirus je mogao biti trigger za razvoj artritisa. Potreban je multidisciplinarni pristup kod ove bolesnice s obzirom na komorbiditete i redovno praćenje bubrežne funkcije i aktivnosti komplementa radi korekcije terapije i mogućeg razvoja sistemskog eritemskog lupusa.

Ključne riječi: reumatoidni artritis, neutropenija, sistemski eritemski lupus, citomegalovirus

E-pošta glavnog autora: danci_kolaric@yahoo.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa