

PERIKARDITIS U SUSTAVNIM AUTOIMUNOSNIM I AUTOINFLAMATORNIM BOLESTIMA

PERICARDITIS IN SYSTEMIC AUTOIMMUNE AND AUTOINFLAMMATORY DISEASES

Branimir Anić¹

¹*Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta, KBC Zagreb*

Paleta srčanih poremećaja u sustavnim autoimunskim bolestima je vrlo široka i vrlo je izvjesno da je prava učestalost srčanih poremećaja u pojedinim entitetima ili skupinama entiteta podcijenjena. Ista tvrdnja odnosi se i na perikarditis koji se može pojaviti praktično u svim sustavnim autoimunskim, ali i autoinflamatornim bolestima. Ovisno o metodi dijagnostike koja se primjenjuje (EKG, UZV, klasična radiologija ili MR srca) učestalost perikarditisa varira. Klinička prezentacija perikarditisa je manje-više jednaka u svim entitetima, a zahvaćanje perikarda rijetko uzrokuje značajne smetnje hemodinamike (tamponadu), no treba voditi računa o mogućem istodobnom zahvaćanju miokarda što bitno utječe na kliničku sliku i na prognozu bolesnika. KONstriktivni oblik perikarditisa izrazito je rijedak. Perikarditis se može pojaviti u klasičnim sustavnim autoimunskim (upalnim reumatskim) bolestima kao što se u kolagenoze (SLE, miješana bolest vezivnog tkiva, Sjögrenova bolest, sustavna skleroza, reumatoidni artritis, sJIA/AOSD te rjeđe upalne miopatije), potom u vaskulitisima (primjerice Kawasakijska bolest, ANCA-vaskulitisi) te autoinflamatornim bolestima (obiteljska mediteranska vrućica i periodički sindrom povezan uz receptor za TNF, TRAPS) te nekim drugim sustavnim upalnim bolestima poput sarkoidoze ili reumatske vrućice. Zahvaćenost perikarda većinom je sekundarno u sklopu sustavne bolesti, vrlo rijetko je riječ o primarnoj bolesti perikarda. Nastup perikarditisa uglavnom je akutan uz pogoršanje osnovne sustavne bolesti, a kao što je spomenuto perikardijalni izljevi najčešće ne ugrožavaju hemodinamiku (asimptomatski). Nerijetko je nalaz perikarditisa slučajan tijekom kliničke obrade bolesnika sa sustavnom bolesti. Uz terapiju sustavne bolesti u kojoj se perikarditis pojavio, temeljnu terapiju perikarditisa čine nesteroidni antireumatici koji se primjenjuju monoterapijski ili u kombinaciji s kolhicinom i/ili glukokortikoidima. U izrazito refraktornim oblicima bolesti može se primijeniti blokada interleukina-1 (anakinra, rilonacept), klasični imunosupresiv poput azatioprina te humani imunoglobulini.

Ključne riječi: perikard, perikarditis, sistemske autoimunosne bolesti, autoinflamatorne bolesti

E-pošta glavnog autora: banic@mef.hr

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa