

OSTEOPOROTSKE FRAKTURE KRALJEŽAKA KAO POSLJEDICA DUGOTRAJNE PRIMJENE KORTIKOSTEROIDNE TERAPIJE U BOLESNICE SA SISTEMSKIM ERITEMATOZNIM LUPUSOM – PRIKAZ SLUČAJA

OSTEOPOROTIC VERTEBRAL FRACTURES AS A COMPLICATION OF LONG-TERM CORTICOSTEROID THERAPY IN A PATIENT WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS – A CASE REPORT

Tamara Vukić¹

¹Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju KBC Zagreb

Uvod: Kortikosteroidi su učinkoviti imunosupresivi koji se koriste u širokom rasponu bolesti, no njihova dugotrajna primjena može rezultirati pojavom sekundarne osteoporoze kod oko 30-50% bolesnika.

Prikaz slučaja: Bolesnica u dobi od 64 godine dolazi na pregled u fizijatrijsku ambulantu žaleći se na probadajuću bol u LS kralježnici. Navodi da je bol naglo nastala i nije direktno vezana uz bilo kakvu ozljedu. Anamnestički se doznaje da se bolesnica unatrag 30 godina liječi od sistemskog eritematoznog lupusa te se redovito kontrolira kod imunologa. Bolesnica je unatrag 26 godina bila na terapiji metilprednizolonom u fazi egzacerbacije bolesti, a zadnje četiri godine je na terapiji hidrokortizonom. Uz navedenu terapiju trenutno je i na terapiji hidroksiklorokin sulfatom, a unatrag osam godina i na terapiji denosumabom zbog osteoporoze. U kliničkom statusu naznačena je palpatorno izrazito bolna LS kralježnica te je značajno reducirana pokretljivost LS kralježnice uz otežanu pokretljivost bolesnice i antalgican hod, a u neurološkom statusu bez kliničkih znakova neurološkog ispada. Učinjen je Rtg TH-LS kralježnice te su opisane kompresivne frakture L3 kralješka – radiološki Genant II, te kompresivna fraktura L5 kralješka- radiološki Genant III. Kod bolesnice je indiciran MR LS kralježnice te pregled neurokirurga. MR LS kralježnice je opisao već navedene kompresivne frakture bez kompresije neuralnih struktura. Neurokirurg je preporučio konzervativno liječenje te je bolesnici propisana odgovarajuća fizikalna terapija i potporno- rasteretna LS ortoza. Upućena je na redovite kontrole imunologa i endokrinologa.

Zaključak: Dugotrajna terapija kortikosteroidima može uzrokovati osteoporozi induciranu kortikosteroidima, a time se značajno povećava rizik od osteoporotskih fraktura. Rizik je veći što je doza primjenjenog lijeka veća i povećava se s vremenski duljim trajanjem terapije. Iako su niske doze relativno sigurne, čak i niske doze u dugotrajnoj primjeni mogu povećati rizik nastanka osteoporotskih fraktura. Prikazana bolesnica je na terapiji kortikosteroida radi osnovne bolesti unatrag 30 godina te joj je unatrag osam godina propisana i odgovarajuća terapija za osteoporozi, no unatoč tome razvila je osteoporotske frakture kralježaka. Stoga je kod ovakvih bolesnika nužan poseban oprez i redovito praćenje da bi se na vrijeme spriječile moguće komplikacije ovakvih stanja.

Ključne riječi: osteoporoza, osteoporotske frakture, kortikosteroidna terapija, osteoporoza inducirana kortikosteroidima, sistemski eritematozni lupus

E-pošta glavnog autora: tvukic555@yahoo.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa