

TEŽA ZAHVAĆENOST KOŽE, NEFRITIS I SERUMSKI KALPROTEKTIN KAO PREDIKTORI RELAPSA IGA VASKULITISA U DJECE

SEVERE SKIN INVOLVEMENT, NEPHRITIS, AND SERUM CALPROTECTIN AS PREDICTORS OF RELAPSE IN CHILDHOOD IGA VASCULITIS

Mario Šestan ¹, Daniel Turudić ¹, Nastasia Kifer ¹, Martina Held ², Saša Sršen ³, Mateja Batnožić Varga ⁴,
Marijan Frković ¹, Alenka Gagro ⁵, Marija Jelušić ¹

¹Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za pedijatriju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

²Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za unutarnje bolesti, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

³Klinički bolnički centar Split, Klinika za dječje bolesti, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu

⁴Klinički bolnički centar Osijek, Klinika za pedijatriju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Osijeku

⁵Klinika za dječje bolesti Zagreb, Medicinski fakultet Sveučilišta u Osijeku

Uvod: IgA vaskulitis (IgAV), najčešći vaskulitis u djece, recidivira u značajnog broja bolesnika, što je povezano s većim morbiditetom, češćim korištenjem zdravstvene zaštite, a potencijalno i većim rizikom za oštećenjem bubrega. Cilj ovog istraživanja bio je identificirati kliničke i laboratorijske prediktore relapsa uporabom univarijatne analize predviđanja vremena do događaja i kategoričkih ishoda.

Ispitanici i metode: Analizirani su podaci 808 djece s IgAV-om od 2009. do 2024. u pet pedijatrijskih reumatoloških centara; 184 je uključeno prospektivno. Retrospektivne analize uključivale su (1) Coxove modele proporcionalnih rizika za vrijeme do prvog relapsa i (2) multinominalnu logističku regresiju koja uspoređuje bolesnike bez, s jednim i više relapsa. U prospektivnim analizama korišteni su Andersen-Gill Coxovi modeli. Kovarijante su uključivale zahvaćenost kože, gastrointestinalnog (GI) sustava, artritis, nefritis, hematuriju, proteinuriju, serumski kalprotektin i razine komplementa.

Rezultati: Relapsi su se pojavili u 144 bolesnika (medijan dobi 6,1 godina; omjer dječaka i djevojčica 0,64:1); medijan vremena do prvog relapsa bio je 1,2 mjeseca. U Coxovim modelima, teži osip (HR=27,99), nefritis (HR=27,69), hematurija (HR=25,73) i dugotrajni osip (HR=3625,63) bili su snažni prediktori relapsa. Koncentracija hemoglobina bila je povezana s većim rizikom (HR=1,03), a IgG (HR=0,92) i proteinurija (HR=0,57) s manjim rizikom za relaps. Multinominalna regresija utvrdila je da su dob, teži osip, nefritis, hematurija i osip na rukama prediktori relapsa; dugotrajni osip bio je prediktor višestrukih relapsa (HR=9,75) dok je osip na licu bio povezan samo s jednim relapsom. U prospektivnoj kohorti, teža zahvaćenost kože (HR=11,72) i viša razina kalprotektina u serumu (HR=1,001/jedinici) povećali su rizik od recidiva. Artritis (HR=0,11) i zahvaćenost GI sustava (HR=0,27) imali su protektivni učinak.

Zaključak: Teža i dugotrajna zahvaćenost kože, nefritis i povišena razina kalprotektina u serumu snažni su prediktori relapsa IgAV-a u djece dok artritis i GI simptomi smanjuju rizik za relaps. Rezultati ističu kalprotektin u serumu kao potencijalni biomarker i podržavaju individualizirane strategije praćenja. Ovaj rad financirali su Hrvatska zaklada za znanost projektom HRZZ-IP-2024-05-6848 i Europska unija – NextGenerationEU – sredstvima Nacionalnog plana oporavka i otpornosti (NPOO) 10106-25-2897 (GUT-VAS).

Ključne riječi: IgA vasculitis, relaps, nefritis, serumski kalprotektin

E-pošta glavnog autora: mario.sestan@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa