

MIOKARDITIS – RIJETKA MANIFESTACIJA SISTEMSKIH AUTOIMUNOSNIH BOLESTI – SERIJA BOLESNIKA HOSPITALIZIRANIH U KBC-U ZAGREB U DESETOGODIŠNJEM RAZDOBLJU

MYOCARDITIS – A RARE MANIFESTATION OF SYSTEMIC AUTOIMMUNE DISEASES – A SERIES OF PATIENTS HOSPITALIZED AT THE UNIVERSITY HOSPITAL CENTER ZAGREB OVER A TEN-YEAR PERIOD

Ivana Ježić Vukičević¹, Martina Held¹, Darija Šperanda¹, Miroslav Mayer^{1,2},
Ivan Padjen^{1,2}, Branimir Anić^{1,2}

¹Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Referentni centar Ministarstva zdravstva za sistemski eritemski lupus i srodne bolesti, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Zagreb

²Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet

Uvod: Miokarditis je upala srčanog mišića (miokarda) koja se smatra rijetkom manifestacijom sistemskih autoimunosnih bolesti, a povezuje se s bolestima poput sistemskog eritemskog lupusa (SLE), sistemske skleroze (SSc), miozitisa, sarkoidoze te vaskulitisa. Dijagnoza često predstavlja izazov jer simptomi mogu biti nespecifični, a ponekad i odsutni. U ovom radu prikazujemo seriju bolesnika s miokarditisom hospitaliziranih u KBC-u Zagreb.

Ispitanici i metode: U istraživanje su uključeni bolesnici hospitalizirani u Zavodu za kliničku imunologiju i reumatologiju u razdoblju od 2015. do 2025. godine s dijagnozom miokarditisa. Iz analize su isključeni bolesnici koji nemaju dijagnozu sistemske autoimunosne bolesti ili ona nije povezana s dijagnozom miokarditisa te oni koji nisu učinili kontrolni pregled dulje od dvije godine. Dijagnoza miokarditisa je postavljena na temelju kliničke slike, EKG-a, kardioselektivnih enzima, a potvrđena ultrazvukom (UZV) srca ili magnetskom rezonancom (MR). Podaci su prikupljeni retrospektivno te analizirani u dvije točke vremena – pri dijagnozi miokarditisa i na zadnjem kontrolnom pregledu.

Rezultati: U navedenom razdoblju pod dijagnozom miokarditisa hospitalizirano je ukupno 27 bolesnika, od čega je njih 33,3% (N=9) imalo miokarditis u sklopu kliničke slike sistemske autoimunosne bolesti (SLE N=3, SSc N=3, Stillova bolest odrasle dobi N=3, ankilozantni spondilitis N=1). Kod sedmero bolesnika (25,9%) utvrđen je idiopatski miokarditis.

Osmero bolesnika (29,6%) sa sistemskom autoimunosnom bolesti nije zadovoljilo dijagnostičke kriterije za miokarditis. Troje bolesnika (11,1%) se izgubilo iz praćenja. Većina bolesnika sa sistemskim autoimunosnim bolestima liječena je glukokortikoidima u srednje visokoj/visokoj dozi i imunosupresivnom terapijom (ciklofosamid, mofetil mikofenolat, azatioprin). Nisu zabilježeni smrtni ishodi.

Zaključak: Miokarditis je manifestacija sistemskih autoimunosnih bolesti koja predstavlja dijagnostički, ali i terapijski izazov. Prikazali smo seriju bolesnika s miokarditisom liječenih u KBC-u Zagreb. Dijagnoza je potvrđena kod bolesnika sa SLE-om i SSc, ali i kao vrlo rijetka manifestacija u sklopu Stillove bolesti odrasle dobi i ankilozantnog spondilitisa.

Ključne riječi: miokarditis, sistemska autoimunosna bolest, imunosupresivna terapija

E-pošta glavnog autora: jezic.ivana02@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa