

RECIDIVIRAJUĆI APSCESI DOJKE – RIJETKA MANIFESTACIJA GRANULOMATOZE S POLIANGITSOM

RECURRENT BREAST ABSCESES – A RARE MANIFESTATION OF GRANULOMATOSIS WITH POLYANGIITIS

Mirna Lucić¹, Ana Marija Masle^{1,2}, Ana Posavi^{1,2}, Antea Marošević-Mandić¹, Dora Uršić^{1,2}, Željka Kardum^{1,2}, Ivana Kovačević¹, Sonja Vukadin¹, Jelena Miletić¹, Jasminka Milas-Ahić^{1,2}

¹Odjel za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju, Klinika za unutrašnje bolesti, Klinički bolnički centar Osijek

²Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Uvod: Granulomatoza s poliangitsom (GPA) je kronična autoimuna bolest karakterizirana granulomatoznom upalom, najčešće gornjih i donjih dišnih puteva, pluća uz fokalni glomerulonephritis, no može zahvatiti i ostale organske sustave. Zahvaćanje dojke je iznimno rijetka manifestacija.

Prikaz slučaja: U radu prikazujemo 40-ogodišnju bolesnicu koja se unazad nekoliko godina prati po plastičnom kirurgu zbog recidivirajućih apscesa lijeve dojke. Dosadašnja anamneza je neupadna. U nekoliko je navrata učinjena citološka punkcija (CP) navedenih promjena koja je govorila u prilog retroauralnog apscesa (elementi upale). S obzirom na recidivirajući tijekom učinjena je lijevostrana mastektomija. U sklopu obrade je na CT toraksa verificiran apsces u području lijevog plućnog reznja. Na učinjenom PET CT-u opisan je fokus u leziji donjeg lijevog plućnog reznja (dif.dg. apsces, druga etiologija), pojačan fokus u donjem vanjskom kadrantu desne dojke te upalne primjene lijevog maksilarnog sinusa. U laboratorijskom nalazima pratili su se povišeni upalni parametri, normocitna anemija, uz leukocitozu i tromocitozu, uredne vrijednosti prokalcitonina uz pozitivna cANCA antitijela (214 AU/ml), dok je ostala imunološka obrada pristigla uredna. S obzirom na progresiju apscesa pluća, uz neuspješnu drenažu i antibiotsko liječenje, učinjena je lobektomija donjeg reznja pluća lijevo, histološki nalaz je potvrdio dijagnozu GPA. Uz antibiotsku terapiju, započeto je liječenje metilprednizolonom 1mg/kgTT na što se pratio pad upalnih parametara. Kao dodatna imunosupresivna terapija uveden je metotreksat u punoj dozi. S obzirom na razvoj upale maksilarnog sinusa, konzultiran ORL te je učinjena antrostomija, biopat sluznice je povratio dg. GPA. Unatoč terapiji, dolazi do progresije apscesa desne dojke (CP je ponovno ukazivala na apsces, maligne stanice nisu nađene), stoga je započeto liječenje rituksimabom u dozi 375mg/m² jedanput tjedno tijekom 4 tjedna. Na ordiniranu terapiju prati se poboljšanje stanja, uz pad upalnih parametara te regresiju sinusitisa, pacijentica je bez progresije apscesa desne dojke.

Zaključak: Zahvaćanje dojke je vrlo rijetka manifestacija granulomatoze s poliangitisom, no svijesnost o navedenom može omogućiti pravovremeno dijagnosticiranje i omogućiti pravodobno započinjanje imunosupresivnog liječenja.

Ključne riječi: granulomatoza s poliangitisom, recidivirajući apsces dojke, rituksimab

E-pošta glavnog autora: mikic.mirna@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa