

ASEPTIČNI MENINGITIS KAO MANIFESTACIJA STILLOVE BOLESTI ODRASLE DOBI – PRIKAZ SLUČAJA

ASEPTIC MENINGITIS AS A MANIFESTATION OF ADULT-ONSET STILL'S DISEASE – CASE REPORT

Nika Nikolac¹, Filip Mirić^{1,2}, Daniel Victor Šimac¹, Srđan Novak^{1,2}

¹Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinika za internu medicinu, Klinički bolnički centar Rijeka, Rijeka, Hrvatska

²Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Uvod. Stillova bolest odrasle dobi rijetka je sistemska upalna bolest koju karakteriziraju rekurirajuća vrućica, artritis te osip praćeni povišenim laboratorijskim upalnim parametrima. Neurološke su manifestacije Stillove bolesti rijetke, no u literaturi je opisana nekolicina slučajeva koji su se prezentirali aseptičnim meningitisom.

Prikaz slučaja. 33.-godišnji muškarac prezentirao se perzistentnim febrilitetom, glavoboljom, mialgijom i artralgijom uz kočenje šije te makulozni osip ekstremiteta. U inicijalnim laboratorijskim nalazima zabilježena je blaga leukocitoza uz neutrofiliju (Leu=10,6 x10⁹/L, Neu 80%) te povišen CRP (147,2), dok je ultrazvukom srca registriran perikardijalni izljev. Učinjena je lumbalna punkcija te je na temelju analize uzorkovanog likvora postavljena dijagnoza akutnog meningitisa (neutrofilna pleocitoza i uredna glukoza uz povišene proteine). Započeto je empirijsko antimikrobno liječenje akutnog meningitisa, bez kliničkog i laboratorijskog odgovora. Učinjenom mikrobiološkom obradom nije dokazan infektivni uzročnik bolesti. U laboratorijskim nalazima se u daljnjem tijeku registrira hiperferitinemija (FER=2709 µg/L) uz blaži porast aminotransferaza, dok autoimuna protutijela naknadno pristižu negativna. Ultrazvukom kukova verificiran je obostrani izljev. Slikovnim metodama (ultrazvuk abdomena, MR mozga, radiogram grudnih organa) nije nađeno elemenata maligne bolesti. Osvrćući se na kliničku prezentaciju bolesti te laboratorijske nalaze, a isključivši infektivnu i paraneoplastičnu etiologiju bolesti, postavljena je sumnja na Stillovu bolest odrasle dobi. Započeto je liječenje intravenskim metilprednizolonom u dozi od 125 mg uz postepenu deeskalaciju. Po uvođenju kortikosteroidne terapije prati se regresija inicijalne simptomatologije uz pad laboratorijskih upalnih parametara. U terapiju je potom uključen ciklosporin u peroralnoj dozi od 100 mg 2x1 dnevno. Kontrolnim pregledima bilježi se klinička i laboratorijska remisija.

Zaključak. Među rijetkim neurološkim manifestacijama Stillove bolesti najčešća je aseptični meningitis, koji dodatno komplicira i produljuje tijek postavljanja dijagnoze. Od iznimne je važnosti razmotriti Stillovu bolest odrasle dobi kao diferencijalnu dijagnozu perzistentne vrućice praćene neurološkim manifestacijama kako bi se pravodobno započelo adekvatno liječenje, gdje se kao prva linija još uvijek nameće kortikosteroidna terapija.

Ključne riječi: Stillova bolest odrasle dobi, Aseptični meningitis

E-pošta glavnog autora: nika.nikolac505@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa