

**MPO-ANCA INTERSTICIJSKA BOLEST PLUĆA – PRIKAZ BOLESNICE****MPO-ANCA INTERSTITIAL LUNG DISEASE – PATIENT REPORT**Stipe Čavar<sup>1</sup>, Anastasija Barić<sup>2</sup>, Jasenka Markeljević<sup>2</sup><sup>1</sup>Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska<sup>2</sup>Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

**Uvod:** MPO-ANCA vaskulitis je autoimuna bolest malih i srednje velikih krvnih žila, karakterizirana prisutnošću antitijela protiv enzima mijeloperoksidaze (MPO), a najčešće se klinički prezentira kao mikroskopski poliangiitis (MPA). Karakterizira ga nekrotizirajuća upala bez granulomatoznih promjena, s osobitom sklonošću zahvaćanju pluća i bubrega.

**Prikaz slučaja:** 70-godišnja bolesnica, s poznatom arterijskom hipertenzijom i depresijom, hospitalizirana je zbog naglog pogoršanja dispneje i konstitucionalnih simptoma. Radiološkom obradom utvrđene su retikulacije uz uzorak „pčelinjeg sača“ te trakcijske bronhiektazije, subpleuralno i bazalno, uz difuzni uzorak „mliječnog stakla“ u smislu upalnih promjena. Laboratorijski su zabilježeni povišeni upalni parametri, bubrežna insuficijencija, poliklonska hipergamaglobulinemija, visoke vrijednosti reumatoidnog faktora te visoke vrijednosti MPO-ANCA, uz paradoksalni c-ANCA obrazac na imunofluorescenciji.

Spirometrija je pokazala umjerene restriktivne smetnje ventilacije, dok je difuzija CO ukazivala na izrazito teške smetnje difuzije. Biopsijom bubrega utvrđen je fokalni segmentalni glomerulonefritis s fibrocelularnim polumjesecima i glomeruloskleroza. Daljnjom obradom isključena je prisutnost plućne hipertenzije, miokarditisa i maligne bolesti. Liječenje je započeto parenteralnim glukokortikoidima, kisikom i antibiotikom širokog spektra. Nakon stabilizacije uvedena je indukcijska terapija ciklofosfamidom, a zatim terapija održavanja rituksimabom u dozama prilagođenima dobi. Uz imunosupresiju, bolesnici je uveden antifibrotik nintedanib te je ostala na trajnoj oksigenoterapiji zbog preostale plućne disfunkcije. U daljnjem praćenju nastupilo je kliničko i laboratorijsko poboljšanje uz regresiju opisanih infiltrata i poboljšanje testova plućne funkcije.

**Zaključak:** Ovaj slučaj prikazuje rijedak klinički obrazac subakutnog MPO-ANCA vaskulitisa koji je doveo do ANCA-ILD s atipičnim rezultatima imunofluorescencije. Bolesnici s MPO-ANCA vaskulitisom rizična su skupina za razvoj ILD-a čija prevalencija u toj skupini prema literaturi varira 18-45%. Rano prepoznavanje bolesti, multidisciplinarni pristup te agresivno imunosupresivno i imunomodulatorno liječenje ključni su za povoljan ishod.

**Ključne riječi:** intersticijska bolest pluća, mikroskopski poliangiitis

E-pošta glavnog autora: [stipe.cavar07@gmail.com](mailto:stipe.cavar07@gmail.com)

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa