

KOŽNE MANIFESTACIJE DIROFILARIOZE U LJUDI: PRIKAZ SLUČAJA CUTANEOUS LESIONS AS CLINICAL MANIFESTATION OF DIROFILARIOSIS IN HUMANS: A CASE REPORT

Karla Lazibat¹, Joško Mitrović^{1,2,3}, Jadranka Morović-Vergles^{1,2}

¹*Zavod za kliničku imunologiju, alergologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska*

²*Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska*

³*Farmaceutsko-biokemijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska*

Uvod: Dirofilarioza parazitarna je zoonoza čiji su glavni domaćini mesojedi (najčešće psi i mačke), a na ljude se prenosi ubodom komaraca. Bolest kod ljudi najčešće uzrokuju dvije vrste: *Dirofilaria repens* i *Dirofilaria immitis*. S obzirom na to da ljudi nisu prirodni domaćari, ličinke rijetko postižu spolnu zrelost te ne završavaju razvojni ciklus, ali mogu uzrokovati lokalnu upalu, najčešće u potkožnom tkivu, periorbitalnom području i u plućima. U posljednja dva desetljeća uočen je porast broja slučajeva u ljudi, posljedično klimatskim promjena i širenju vektorskih vrsta komaraca.

Prikaz slučaja: U radu je prikazana 40-godišnja bolesnica, dosada zdrava, koja se prezentirala migrirajućim eritemom kao prvim i jedinim simptomom dirofilarioze. Pacijentica je upućena reumatologu zbog kožnih, induriranih, eritematoznih promjena uz lokalni svrbež koje bi nakon 3 dana regredirale na primjenu sistemskih antihi-staminika i lokalnih glukokortikoida. Promjene su se uvijek javljale pojedinačno, lokalizirane na obje podlaktice, lijevoj dojci, u desnom pazuhu te u području sternuma. Uz kožne promjene, bila je prisutna i bol u malim zglobovima šaka, ali bez elemenata upalnog artritisa. Bolesnica nije imala simptome ili znakove zahvaćanja oka ili dišnog sustava. U laboratorijskim nalazima upalni parametri bili su u granicama normalnih vrijednosti, kao i nalazi krvne slike, biokemijskih i imunoloških pretraga. Ultrazvučno su se isključili znakovi upalnog artritisa i tenosinovitisa perifernih zglobova. Učinjena je biopsija promjene na desnoj podlaktici kojom se izolirao tkivni parazit, duljine 11 cm, identificiran kao *Dirofilaria repens*. Slikovnim radiološkim metodama isključeno je zahvaćanje pluća. Kirurškim uklanjanjem parazita liječenje dirofilarioze je završeno te daljnje metode liječenja nisu bile potrebne.

Zaključak: Zaključno, prikazom ove bolesnice želimo naglasiti da je u diferencijalnoj dijagnostici induriranog kožnog eritema potrebno razmotriti i rijetke parazitarne bolesti. Dijagnoza dirofilarioze postavlja se na temelju anamneze i kliničke slike, a potvrđuje patohistološkim nalazom. Liječenje je primarno kirurško: ekscizija žarišnih lezija na koži ili u plućima koje sadrže parazite. Adjuvantno farmakološko liječenje u ljudi najčešće nije potrebno. Najbolja prevencija infekcije je izbjegavanje uboda komaraca.

Ključne riječi: dirofilarioza, komarac, eritem, ekscizija

E-pošta glavnog autora: karla.lazibat@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa