https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-4

Neuropsihijatrijski lupus
Neuropsychiatric lupus

Ivan Padjen [1]

[1]*Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Referentni centar MZ RH za SLE i srodne bolesti, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, KBC Zagreb*

Neuropsihijatrijske manifestacije sistemskog eritemskog lupusa (SLE) heterogene su, zbog čega je i prevalencija neuropsihijatrijskog lupusa (NPSLE) neprecizno procijenjena, varira od 4% do 91%, ovisno o primijenjenoj definiciji. Nomenklatura Američkog reumatološkog društva (ACR) iz 1999. definira 19 sindroma (12 CNS, 7 PNS), no jasno pripisivanje entiteta SLE-u ostaje ključni klinički izazov – prema postojećim atribucijskim modelima (SLICC, tzv. Talijanski algoritam) tek se oko trećine neuropsihijatrijskih događaja pripisuje samoj bolesti.

U patogenezi se ističu dva preklapajuća mehanizma: ishemijski (posredovan antifosfolipidnim protutijelima, imunokompleksima i komplementom, povezan sa žarišnim zbivanjima poput moždanog udara i epileptičkih napadaja) i upalni (disrupcija krvno-moždane barijere, mikroglijalna aktivacija, intratekalna produkcija interferona tipa I, povezan s difuznim manifestacijama poput psihoze i akutnog konfuznog stanja).

Pouzdan dijagnostički biomarker i dalje ne postoji. U atribuciji mogu pomoći antifosfolipidna protutijela, protutijela na ribosomalni P-protein i anti-akvaporinska protutijela, dok su brojni drugi još u fazi istraživanja. Konvencionalna magnetska rezonancija ima ograničene performanse, dok napredne tehnike (fMRI, MR spektroskopija, dinamička kontrastna MR) pokazuju obećavajuće, ali još nevalidirane rezultate.

Liječenje se, u nedostatku randomiziranih kliničkih studija, temelji na kliničkom iskustvu i ovisi o pretpostavljenom mehanizmu koji je teško jednoznačno izdvojiti: antiagregacijska/antikoagulantna terapija za ishemijske fenotipove, a glukokortikoidi i imunosupresivi (ciklofosfamid, mikofenolat, B-stanična deplecija) za upalne.

Ishod je u većini slučajeva povoljan uz spontano poboljšanje ili rezoluciju simptoma, no NPSLE je povezan sa značajnim smanjenjem kvalitete života, morbiditetom i povećanom smrtnošću. Budući napori usmjereni su na poboljšanje klasifikacije, validaciju biomarkera te uključivanje bolesnika s NPSLE-om u klinička istraživanja novih lijekova.

Ključne riječi: sistemski eritemski lupus, neuropsihijatrijski lupus, dijagnoza, liječenje
Keywords: systemic lupus erythematosus, neuropsychiatric lupus, diagnosis, treatment
E-mail adresa prezentirajućeg autora: ivan_padjen@yahoo.ca
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa