https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-6

Periferne neuropatije u reumatološkim bolestima

Peripheral neuropathies in rheumatic diseases

Ervina Bilić [1,2]

[1]*Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za neurologiju*
[2]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*

Neuropatija je bolest perifernih živaca. Neuropatije dijelimo prema anatomskom obrascu i prema vrsti vlakana unutar perifernog živca koja su zahvaćena na neuropatije tankih (u kliničkoj slici uzrokuju neuropatsku bol i autonomnu disfunkciju) i neuropatije debelih vlakana (u kliničkoj slici uzrokuju senzornu ataksiju i motorički deficit). U reumatološkim bolestima najčešći obrazac je polineuropatija sa zahvaćanjem tankih vlakana perifernih živaca. Dakako da u reumatoloških bolesnika nalazimo i fokalne neuropatije (primjerice – fokalna neuropatija medijalnog živca u segmentu karpalnog tunela), radikulopatije, multiple mononeuropatije, plaksopatije, ali i zahvaćanje debelih vlakana perifernih živaca što može dovesti do motoričkog deficita ili senzorne ataksije.
Prema uzroku neuropatije u reumatološkim bolestima mogu biti primarno imunosno posredovane, uzrokovane lijekovima, kompresivne, infektivne, posljedica manjka vitamina i oligoelemenata i dr.
Imunosno posredovane neuropatije mogu biti dio kliničke slike drugih sustavnih autoimunih bolesti, ali i prateći neurološki klinički entiteti poput neuroimunopatija iz spektra Guillain Barre sindroma ili kronične inflamatorne demijelinizacijske polineuropatije. Izazovi u liječenju pratećih neuroloških entiteta su prije svega u činjenici da mnogi lijekovi koji su u smjernicama za liječenje drugih autoimunih bolesti ili nisu ispitivani za liječenje autoimunih polineuropatija, ili se u studijama nisu pokazali učinkovitima. Zbog toga je nerijetko u bolesnika s reumatološkom bolesti i pridruženom neuroimunopatijom indiciramo, uz postojeće lijekove za autoimunu bolest, primijeniti i imunoglobuline, glukokortikoide ili terapijske izmjene plazme. Infektivni komorbiditeti (nove infekcije, reaktivacije od ranije prisutnih infektivnih patogena) mogu doprinijeti kliničkoj slici neuropatije na način da uzrokuju senzorno ganglionopatiju, što najčešće uzrokuje pozitivne osjetne simptoma (trnce, mravinjanje).
Dijagnosticiranje i liječenje neuropatija u osoba s reumatološkim bolestima je izazov jer se u pravilu susrećemo s preklapajućim kliničkim slikama i patofiziološkim osnovama bolesti i simptoma i potrebno je iskustvo, strpljenje i individualni pristup u procesu prepoznavanja najvažnijih uzroka pojedinih oblika neuropatije i ciljanom liječenju specifičnog kliničkog entiteta.

Ključne riječi: neuropatija, neuroimunopatija, neuropatija tankih vlakana
Keywords: neuropathy, neuroimmunopathy, small fiber neuropathy
E-mail adresa prezentirajućeg autora: ervinabilic@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa