https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-31

## Povezanost mikroangiopatskih neuroradioloških abnormalnosti s kliničkim karakteristikama i neurološkim događajima kod pacijenta s antifosfolipidnim sindromom

## Association of microangiopathic neuroradiological abnormalities with clinical characteristics and neurological events in patients with antiphospholipid syndrome

Stela Hrkač [1], Josip Tečer [1], Karla Lazibat [1], Ana Ristov [1], Sara Tomašinec [1], Majda Golob [1], Ivana Piteša Košutić [1], Lea Šalamon [1,2], Goran Šukara [1], Jadranka Morović-Vergles [1,2], Joško Mitrović [1,2,3]

[1]*Zavod za kliničku imunologiju, alergologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska*
[2]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*
[3]*Farmaceutsko-biokemijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*

**Uvod:** Antifosfolipidni sindrom (APS) je autoimuna bolest koja uzrokuje arterijske i venske tromboze te patologiju trudnoće. Cilj istraživanja bio je analizirati prisustvo neuroradioloških mikroangiopatskih promjena u pacijenata s APS-om s obzirom na profil antifosfolipidnih protutijela (aPL) i razvoj neuroloških događaja.
**Ispitanici i metode:** U ovo retrospektivno opservacijsko istraživanje od ukupno 67 analiziranih pacijenata s APS-om liječenih u Zavodu za kliničku imunologiju, alergologiju i reumatologiju Kliničke bolnice Dubrava, uključeno je 24 s dostupnim nalazima CT-a ili MR-a mozga s uvjetom da prethodno nalazu nisu doživjeli cerebrovaskularni inzult (CVI) ili tranzitornu ishemijsku ataku (TIA).
Klinički i demografski podatci iz dostupne medicinske dokumentacije prikazani su metodama deskriptivne statistike. Povezanost između kategorijskih varijabli analizirana je Fisherovim egzaktnim testom. Veličina učinka izražena je omjerom izgleda (odds ratio, OR) uz 95 %-tni interval pouzdanosti i razinu statističke značajnosti $p<0.05$. Rezultati: Među ispitanicima bilo je 20 (83.3%) žena, a 8 (34.8%) je imalo primarni, a 15 (65.2%) sekundarni APS. Median dobi kod snimanja analiziranih MR-a ili CT-a bio je 44 godine (IQR=36-56.25). Ukupno 16 (66.7%) pacijenata imalo je patološke promjene na MR-u ili CT-u, a 7 (29.2%) pacijenata je tijekom kasnijeg praćenja doživjelo CVI ili TIA-u. Najčešće opisane promjene na MR-u bili su hiperintenziteti bijele tvari (37.5%), promjene perivaskularnih prostora (16.7%) i mali subkortikalni infarkti (16.7%), a na CT-u kronične mikroangiopatske promjene (8.3%). Opisane promjene bile su češće u bolesnika koji su kasnije tijekom praćenja razvili CVI ili TIA-u (37.5% vs. 14.3%), uz OR=3.6, međutim, bez statističke značajnosti (p=0.366). Najveća razlika je uočena u MR-om opisanim malim subkortikalnim infarktima, učestalijim među pacijentima koji su razvili CVI ili TIA-u (75% vs. 15.4 %, OR= 16.5, p=0.053). Nije utvrđena značajna povezanost između trostruke aPL pozitivnosti (p= 0.58) ni pozitivnog lupus antikoagulansa (p=1) s prisutnošću lezija na MR/CT.
**Zaključak:** Iako nije utvrđena statistička značajnost, mikroangiopatske lezije mozga učestalije su u našoj skupini pacijenata koji su kasnije doživjeli CVI/TIA-u što ukazuje na potrebu dodatnih prospektivnih istraživanja radi optimizacije praćenja i liječenja ovih bolesnika.

**Ključne riječi:** antifosfolipidni sindrom, antifosfolipidna protutijela, cerebralne mikroangiopatije, cerebrovaskularni poremećaji
**Keywords:** antiphospholipid syndrome, antiphospholipid antibodies, cerebral microangiopathies, cerebrovascular disorders
**E-mail adresa prezentirajućeg autora:** stela.hrkac@gmail.com
**Izjava o sukobu interesa:** nema sukoba interesa