https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-34

Cerebrovaskularni inzult povezan s gigantocelularnim arteritisom: desetogodišnje iskustvo Kliničkog bolničkog centra Osijek

Stroke Associated with Giant Cell Arteritis: A Ten-Year Experience from University Hospital Centre Osijek

Dora Uršić [1,2], Ana Marija Masle [1,2], Željka Kardum [1,2], Ivana Kovačević [1], Ana Šimac [1,2], Mirna Lucić [1], Antea Marošević-Mandić [1], Jasminka Milas-Ahić [1,2]

[1]Zavod za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Osijek, Hrvatska
[2]Medicinski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek, Hrvatska

Uvod: Gigantocelularni arteritis (GCA) je sistemski vaskulitis velikih i srednjih krvnih žila koji se uobičajeno javlja u osoba starijih od 50 godina (prosječna dob pri postavljanju dijagnoze iznosi 70 godina). Bolest karakterizira granulomatozna upala stijenke arterija, najčešće ekstrakranijalne ogranke karotidne arterije, uključujući temporalnu arteriju. Cerebrovaskularni inzult (CVI) povezan s GCA-om predstavlja rijetku, ali klinički vrlo ozbiljnu vaskularnu komplikaciju bolesti, koja se najčešće javlja u razdoblju od početka simptoma GCA-a do 4 tjedna nakon uvođenja glukokortikoidne terapije.
Materijali i metode: Retrospektivno je analizirano ukupno 30 bolesnika s potvrđenom dijagnozom GCAliječenih u Kliničkom bolničkom centru Osijek tijekom posljednjih deset godina. Analizirani su učestalost GCA-povezanog CVI-a, klinička prezentacija bolesnika, prisutnost vaskularnih čimbenika rizika te vremenski odnos nastupa CVI-a prema početku simptoma osnovne bolesti.
Rezultati: GCA-povezani CVI zabilježen je u 1 od 30 bolesnika s dijagnozom GCA(3,3%). Kod bolesnice rođene 1961. godine, CVI je nastupio već unutar prvog tjedna od početka simptoma GCA-a, a kliničku sliku obilježavali su izražena glavobolja i lijevostrana hemipareza. Kod navedene bolesnice utvrđeni su dodatni vaskularni čimbenici rizika: arterijska hipertenzija, hiperlipidemija, stenotičke promjene karotidnih arterija te pušenje, što je vjerojatno dodatno pridonijelo razvoju ishemijskog događaja. Dobivena incidencija (3,3%) u skladu je s rasponom objavljenim u međunarodnoj literaturi, koji se kreću između 2,7–7,4%, čime se potvrđuje reprezentativnost dobivenih rezultata unatoč ograničenoj veličini uzorka. Kasno postavljanje dijagnoze GCA-a, kao i posljedična odgoda uvođenja glukokortikoidne terapije, značajno povećavaju rizik ireverzibilnog vaskularnog oštećenja mozga.
Zaključak: Pravovremeno prepoznavanje simptoma i rano uvođenje glukokortikoidne terapije predstavljaju ključne mjere u prevenciji trajnog neurološkog oštećenja u bolesnika s GCA, posebice u prisutnosti dodatnih vaskularnih čimbenika rizika.

Ključne riječi: gigantocelularni arteritis, cerebrovaskularni inzult, vaskulitis velikih krvnih žila
Keywords: giant cell arteritis, stroke, large-vessel vasculitis
E-mail adresa prezentirajućeg autora: dora.cvitkusic@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa