https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-35

Utjecaj komorbiditeta pri dijagnozi sistemskog eritemskog lupusa na oštećenje organa

Effect of comorbidity at diagnosis on organ damage in patients with systemic lupus erythematosus

Ivana Ježić Vukičević [1], Darija Šperanda [1], Marija Bakula [1,2], Miroslav Mayer [1,2], Branimir Anić [1,2], Ivan Padjen [1,2]

[1]Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Referentni centar MZ RH za SLE i srodne bolesti, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta, Klinički bolnički centar Zagreb
[2]Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet

Uvod: Oštećenje organa u sistemskom eritemskom lupusu (SLE) je ireveriziblno i procjenjuje se indeksom oštećenja SLICC/ACR (SDI). Oštećenju, uz akivnost bolesti mogu pridonijeti komorbiditeti, ali i imunosupresivna terapija. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati utjecaj komorbiditeta pri dijagnozi SLE-a izraženog Charlsonovim indeksom komorbiditeta (CCI) na oštećenje organa.
Ispitanici i metode: U retrospektivno istraživanje uključeno je 24 bolesnika s dijagnozom SLE-a postavljenom u KBC-u Zagreb. Određeni su CCI pri dijagnozi (skupine CCI=1 i CCI>1), SDI, SLEDAI-2K pri dijagnozi i nakon godinu dana, prosječna dnevna doza prednizona u prvih 12 mjeseci te izloženost imunosupresivnim lijekovima. Vrijeme do nastanka oštećenja izraženo je kao vrijeme od postavljanja dijagnoze SLE-a do nastupa prve varijable u SDI indeksu. Korišteni su Mann-Whitneyjev i Fisherov test, Spearmanova korelacija, Kaplan-Meierova analiza s log-rank testom i Coxova regresija.
Rezultati: Uključene su 22 žene i 2 muškarca. Medijan dobi pri dijagnozi bio je 31,9 godina (IQR 24,5-41,1), prosječno trajanje bolesti 3,3 godine (2,2-4,6), a prosječno vrijeme praćenja 3,7 godina (2,4-6,3). CCI>1 imalo je 25% bolesnika, a oštećenje organa 42%. Oštećenje su imali svi bolesnici u skupini s CCI > 1 naspram 4/18 (22%) s CCI=1 (p=0,002). Medijan indeksa SDI bio je 1,5 naspram 0 (p=0,004), a CCI je korelirao sa SDI (ρ=0,60; p=0,002) i nakon isključenja varijabli zajedničkih obama indeksima (p=0,015). Medijan vremena do oštećenja bio je 17,5 mjeseci; u skupini CCI>1 oštećenje je nastupilo ranije (log-rank p<0,001; HR 32,8; 95% CI 3,9-277,7), a nakon 3 godine bez oštećenja bilo je 94% bolesnika s CCI=1 i nijedan s CCI>1. Doza prednizona (medijan 12,5 mg/dan) nije bila značajno povezana sa SDI (ρ=0,31; p= 0,137). SLEDAI-2K pri dijagnozi (medijan 8) korelirao je sa SDI (ρ=0,52; p=0,008).
Zaključak: Komorbiditet pri dijagnozi (CCI>1) i viša početna aktivnost bolesti povezani su s većim i ranijim oštećenjem organa u SLE-u. Ograničenja predstavlja retrospektivna analiza, mali uzorak te dob koja je utjecala na CCI. Potrebno je istraživanje učiniti na većem uzorku bolesnika kako bi se potvrdila povezanost.

Ključne riječi: sistemski eritemski lupus, Charlsonov indeks komorbiditeta, SLICC/ACR indeks oštećenja
Keywords: systemic lupus erythematosus, Charlson comorbidity index, SLICC/ACR damage index
E-mail adresa prezentirajućeg autora: jezic.ivana02@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa