https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-42

Liječenje ustekinumabom bolesnika sa spondiloartritisom, ulceroznim kolitisom i multiplom sklerozom – prikaz slučaja

Ustekinumab Treatment of a Patient with Spondyloarthritis, Ulcerative Colitis and Multiple Sclerosis – A Case Report

Karla Vurić [1], Tatjana Kehler [1,2], Marija Rogoznica Pavlović [1], Viktor Peršić [1,3], Gordana Laškarin [1,4]

[1]*Specijalna bolnica za rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia-Opatija, Opatija, Hrvatska*
[2]*Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska*
[3]*Zavod za medicinsku rehabilitaciju, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska*
[4]*Zavod za fiziologiju, imunologiju i patofiziologiju, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska*

Uvod: U osoba s genetskom predispozicijom uz čimbenike okoline može se razviti više autoimunih bolesti preklapajućeg patogenetskog mehanizma. Ovdje prikazujemo učinkovitost ustekinumaba u liječenju spondiloartritisa (SpA) u bolesnika s ulceroznim kolitisom (UC) i multiplom sklerozom (MS).
Ispitanici i metode: Anamneza, fizikalni pregled i prikupljanje medicinskih podataka (laboratorijski nalazi, HLAtipizacija, oslikavanje magnetskom rezonancijom (MR), kompjuterizirana tomografija srca) za bolesnika sa SpAiz elektroničkog informacijskog sustava od 2016.
Prikaz bolesnika: Upalni parametri, krvna slika, biokemijski i imunološki nalazi, Quantiferonski test, virusi hepatitisa, radiogram grudnih organa i ultrazvuk abdomena bili su uredni. MR je oslikao ankilozu sakroilijačnih zglobova, edem kostovertebralnih zglobova (L1-L4), stražnjih (Th8/Th9) i prednjih (Th11/Th12) kuteva kralježaka uz parasindezmofit, osteohondrozu C2-C7 i L1-S1, herniju diska C6/C7 i L5/S1 uz izražaj HLA-B27 gena. Bolesnik nije podnosio protuupalne doze neselektivnih antireumatskih lijekova (NSAR) i etoricoxiba. Uz terapiju tramadolom, mesalazinom, azatioprinom i povremeno glukokortikoidima (GK) bolesnik nije imao simptome UC. U rujnu 2017. aktivnost SpAbila je visoka (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index – BASDAI 7,1), a prethodno uvedeni infliksimab primarno neučinkovit. U veljači 2018. uveden je adalimumab. Na prvoj evaluaciji bolesnik se požalio na vrtoglavicu, tetraparezu i glavobolju bez dorzalgije te je adalimumab ukinut iz terapije. MR mozga i leđne moždine oslikali su demijelinizacijska žarišta te je neurolog postavio dijagnozu MS 2019. i uveo GK. Od tada postepeno jačaju bolovi u kralježnici (vizualna analogna ljestvica – VAS boli 90/100 mm) i oporavljeni hod se opet otežava. Fizikalna terapija nije pomogla te je uveden ustekinumab u lipnju 2020. s 50%-tnim poboljšanjem (BASDAI 2,4) na prvoj evaluaciji. Bolesnik je ponovno počeo raditi 2022. U praćenju do 2026. bilježi se aksijalni VAS boli 30/100 mm bez simptoma perifernih zglobova, korigirana hipovitaminoza D i hiperlipoproteinemija, "kalcij score" 0, anksiozni poremećaj nadziran po psihijatru, a MR mozga i leđne moždine bez znakova progresije.
Zaključak: Primjenom ustekinumaba sve tri imunološke bolesti su zadovoljavajuće nadzirane.
Financiranje: Projekt Sveučilišta u Rijeci br. PU-294 uniri-iz-25-192, Europska unija – NextGenerationEU.

Ključne riječi: adalimumab, multipla skleroza, spondiloartritis, ulcerozni kolitis, ustekinumab
Keywords: adalimumab, multiple sclerosis, spondyloarthritis, ulcerative colitis, ustekinumab
E-mail adresa prezentirajućeg autora: karla.vuric@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa