https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-64

Serumska bolest uzrokovana rituksimabom u bolesnice sa sistemskim eritemskim lupusom i Sjoegrenovom bolešću – prikaz bolesnice i pregled literature

Rituximab-induced serum sickness in a patient with systemic lupus erythematosus and Sjoegren's disease – case-based review

Dino Kurečić [1], Marija Bakula [1,2], Miroslav Mayer [1,2], Branimir Anić [1,2], Ivan Padjen [1,2]

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

Uvod: Rituksimabom inducirana serumska bolest (RISS) rijetka je pojava koja se javlja 1–2 tjedna nakon primjene lijeka i češće je zabilježena u bolesnika s autoimunosnim bolestima.
Materijali i metode: Prikazan je tijek bolesti u bolesnice s RISS-om te je proveden pregled literature za prethodno zabilježene slučajeve RISS- a (razdoblje 2016.–2026.; baze Pubmed, Scopus, Web of Science).
Rezultati: Prikazuje se 31-godišnja bolesnica sa sistemskim eritemskim lupusom (SLE) i Sjoegrenovom bolešću s nastupom u dječjoj dobi (epizode generaliziranog osipa, Jaccoudova artropatija, sicca sindrom, limfocitni intersticijski pneumonitis, krioglobulinemijski vaskulitis). Liječena je glukokortikoidom, antimalarikom i azatioprinom, no zbog aktivne bolesti i potrebe za redukcijom doze glukokortikoda indiciran je rituksimab. Osam dana nakon prve doze razvila je vrućicu i urtikarijalno-purpurični osip, uz povišene upalne parametre bez dokazanog infektivnog zbivanja, komponente komplementa od ranije su stacionarno snižene. Primjenom viših doza glukokortikoida tegobe su regredirale. Nakon druge doze rituksimaba istu večer razvila je urtikarijalni i zagasito crveni osip uz osjećaj pečenja prstiju, blaži edem usnica i lica praćen febrilitetom. Hospitalno je primijenjen empirijski antibiotik te više doze glukokortikoida nakon čega su tegobe regredirale, a zbog sumnje na RISS terapija rituksimabom je obustavljena. Pretragom literature utvrđeno je 47 bolesnika s RISS-om. Najčešće osnovne bolesti bile su autoimunosna trombocitopenija (ITP) (N=13), multipla skleroza (N=10) i nefrotski sindrom (N=9). Prosječna dob je 31,1±18,6 godina (70,8% žene). Ako uključimo i pacijenticu iz prikaza, u 37,5% pacijenata se serumska bolest javila nakon prve primijenjene doze. RISS se pojavljivao u rasponu od 1 do 13 dana nakon primjene RTX, s time da je vrijeme pojavljivanja općenito bilo kraće kod nastupa RISS-a nakon višekratnih doza RTX-a. Klasična trijada simptoma (vrućica, osip i artritis/artralgije) ustanovljena je u 24 slučaja (polovica bolesnika). Svi bolesnici su se oporavili od RISS-a.
Zaključak: Zbog preklapanja manifestacija RISS-a i kolagenoza, RISS se dijagnosticira retrogradno, a uzročno-posljedična veza primjene lijeka i kliničkog sindroma procjenjuje se uzimajući u obzir vrijeme nastupa kliničke slike.

Ključne riječi: rituksimab, serumska bolest, sistemski eritemski lupus, Sjoegrenova bolest
Keywords: rituximab, serum sickness, systemic lupus erythematosus, Sjoegren's disease
E-mail adresa prezentirajućeg autora: ivan_padjen@yahoo.ca
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa