https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-66

Monoartikularna prezentacija seropozitivnog RA: dijagnostički izazov

Monoarticular onset of seropositive RA: A diagnostic challenge

Lucija Prtenjača [1], Frane Grubišić [1], Simeon Grazio [1]

[1]*Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, KBC Sestre milosrdnice*

Uvod: Monoartikularna prezentacija reumatoidnog artritisa (RA) rijedak je entitet koji u pravilu zahvaća velike zglobove, a kod dijela bolesnika progredira u poliartikularni oblik. Prema ACR/EULAR kriterijima iz 2010., izolirani sinovitis jednog velikog zgloba nije dovoljan za klasifikaciju RA, što predstavlja znatan dijagnostički izazov. U bolesnika s kasnim početkom bolesti češća je zahvaćenost velikih zglobova uz izraženije tegobe u području ramena u odnosu na mlađe bolesnike.

Prikaz slučaja: 64-godišnja bolesnica javila se na Kliniku za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC-a Sestre milosrdnice zbog bolova, otekline i ograničene pokretljivosti lijevog ramena. Zbog poznate šećerne bolesti u anamnezi, u početku je postavljena sumnja na dijabetičku artropatiju ramenog zgloba. Inicijalni ultrazvuk (UZV) ramena pokazao je opsežne erozije glave humerusa bez jasnog sinovitisa, uz inhomogenu ehostrukturu rotatorne manšete i kalcifikate tetive m. supraspinatusa. UZV šaka bio je uredan. Magnetska rezonancija (MR) lijevog ramena pokazala je opsežne erozije glave humerusa, opsežan izljev i hipertrofiju sinovije uz diferencijalnodijagnostičko razmatranje erozivnog osteoartritisa, gihta i kronične tendinopatije. Kontrolni MR nakon mjesec dana pokazao je napredovanje erozivnih i degenerativnih promjena glenohumeralnog zgloba, subhondralne ciste i izljev, usmjeravajući sumnju na pigmentirani vilonodularni sinovitis (PVNS). Biopsija i PHD potvrdili su papilarnu sinoviju s reaktivnim sinoviocitima (sinovitis).

Radiološki su na stopalima i šakama uočene pseudocistične promjene navikularne kosti i os lunatum te manje erozije glavice II. MTP zgloba. Imunološkom obradom utvrđena su visoko pozitivna protutijela (RF 56 IU/mL, anti-CCP >300 U/mL) te genotip HLADRB1*04/15. Nakon nedovoljnog odgovora na i.a. glukokortikoide, uveden je metrotreksan, na koji je postignut dobar terapijski odgovor.

Zaključak: Prva manifestacija monoartikularnog artritisa predstavlja dijagnostički izazov u kojem je uvijek nužno primarno isključiti septički artritis, giht, egzacerbaciju osteoartritisa i reaktivni artritis, kao i rjeđe entitete poput pigmentiranog vilonodularnog sinovitisa i dijabetičke artropatije. Unatoč rijetkoj lokalizaciji u ramenu i kompleksnoj slikovnoj prezentaciji, visoki titar anti-CCP protutijela i radiološki supstrat na stopalima potvrdili su rano prezentirani seropozitivni RA.

Ključne riječi: monoartritis, reumatoidni artritis, pigmentirani vilonodularni sinovitis
Keywords: monoarthritis, rheumatoid arthritis, pigmented villonodular synovitis
E-mail adresa prezentirajućeg autora: lucijamilolovic93@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa