https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-68

Uloga voklosporina u liječenju rezistentnog lupusnog nefritisa u bolesnika s terapijski ograničavajućim komorbiditetima – prikaz slučaja

The role of voclosporin in the treatment of refractory lupus nephritis in a patient with treatment-limiting comorbidities: a case report

Kristina Jeras [1], Marta Krišto [1], Matea Martinić [2], Branimir Anić [1,2], Boris Karanović [1,2]

[1]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Šalata 3, Zagreb*
[2]*Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Zagreb, Kišpatićeva 12, Zagreb*

Uvod: Sistemski eritemski lupus (SLE) kronična je autoimuna bolest obilježena vrlo heterogenom prezentacijom. Lupusni nefritis (LN) jedna je od najtežih organskih manifestacija bolesti, a postizanje trajne remisije s kontrolom proteinurije unatoč primjeni standardne imunosupresivne terapije može biti izazovno. Prikazujemo bolesnika s dugogodišnjim SLE-om i LN-om u kojega je zadovoljavajuća kontrola proteinurije postignuta tek nakon uvođenja voklosporina.

Prikaz slučaja: Bolesnik, rođen 1977. godine, boluje od SLE-a i antifosfolipidnog sindroma od 1994. godine. Nakon biopsije bubrega i potvrde LN klase III 1998. godine liječen je ciklofosfamidom, a u daljnjem tijeku glukokortikoidima i azatioprinom do 2017. godine, kada je zbog pogoršanja bolesti, uz opće konstitucijske simptome, artralgije i trombocitopeniju, azatioprin zamijenjen mikofenolat mofetilom (MMF). Tijekom praćenja razvio je arterijsku hipertenziju. Krajem 2024. godine bolesnik je prebolio prostatitis, nakon čega su zabilježene eritrociturija i proteinurija od 1,2 g/dan. Mjesec dana kasnije eritrociturija i proteinurija perzistirali su, uz porast titra anti-dsDNAprotutijela. Biopsijom bubrega potvrđen je LN klase III. Liječen je pulsnom terapijom glukokortikoidima i rituksimabom, uz povećanje doze MMF-a na 3 g/dan. Postignut je povoljan klinički i serološki odgovor, uz pad titra anti-dsDNAprotutijela i proteinurije.

Međutim, u siječnju 2026. godine, unatoč navedenoj terapiji, došlo je do porasta proteinurije na 2,5 g/dan. Zbog razvoja centralne serozne korioretinopatije i erozije rožnice desnog oka primjena visokih doza glukokortikoida i antimalarika bila je ograničena. U terapiju je stoga uveden voklosporin, uz nastavak MMF-a. Nakon uvođenja voklosporina zabilježen je značajan pad proteinurije na 0,2 g/dan.

Zaključak: Ovaj prikaz upućuje na povoljan učinak voklosporina u kontroli perzistentne proteinurije u bolesnika s lupusnim nefritisom, osobito kada su ostale manifestacije bolesti adekvatno kontrolirane imunosupresivnom terapijom, a intenziviranje terapije glukokortikoidima i/ili antimalarikom nije poželjno zbog nuspojava odnosno komorbiditeta.

Ključne riječi: sistemski eritemski lupus, voklosporin, lupus nefritis, proteinurija
Keywords: systemic lupus erythematosus, voclosporin, lupus nephritis, proteinuria
E-mail adresa prezentirajućeg autora: mateamisetic1@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa