https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-70

Periferni relaps aksijalnoga spondiloartritisa (SpA) nakon uvođenja atogepanta: prikaz bolesnice

Peripheral flare of axial spondyloarthritis (SpA) following initiation of atogepant, an oral CGRP receptor antagonist: a case report

Karmen Mišković [2], Miroslav Mayer [1]

[1]KBC Zagreb Referentni centar Ministarstva zdravstva RH za sustavni eritemski lupus i srodne bolesti, Klinika za unutarnje bolesti Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
[2]OB Dubrovnik

Uvod: Peptid povezan s genom za kalcitonin (CGRP) medijator je migrenske boli, ali i sustavni imunomodulator koji prigušuje NF-κB te sintezu IL-12, IFN-γ i TNF-α. Upalne komplikacije opisane su uz monoklonska protutijela na taj put, uključujući egzacerbacije psorijatičnoga artritisa i novonastali reumatoidni artritis. Uz gepante, male molekule koje blokiraju receptor CGRP-a, takav događaj dosad nije opisan.
Prikaz bolesnice: Bolesnica u dobi od 40 godina liječi se zbog HLA-B27-pozitivnoga radiografskog aksijalnog SpA dijagnosticiranog 2007. godine, uz MR-om prikazan edem koštane srži lumbalne kralježnice i sakruma te obostrani erozivni sakroileitis. Nakon ibuprofena i sulfasalazina postignuta je remisija, pa je sulfasalazin ukinut 2015. godine. Od tada do siječnja 2026. bila je bez terapije i bez aktivnosti bolesti, uz uredne trudnoće i bez ijedne periferne manifestacije. Godine 2020. operirana je zbog oligoastrocitoma, bez kasnijega relapsa. Od tada ima učestale migrenske napadaje otporne na više linija profilakse. U siječnju 2026. uveden je atogepant 60 mg dnevno. Četrnaest dana poslije razvila je artritis lijevoga radiokarpalnog zgloba i uporan daktilitis II. prsta desnoga stopala bez odgovora na nesteroidne antireumatike. Daktilitis nije bio prepoznat u primarnoj zaštiti ni pri ortopedskom pregledu; radiogram i CT nisu pokazali erozije ni prijelom. U kolovozu 2026. klinički i ultrazvučno potvrđeni su daktilitis II. prsta desnoga stopala i sinovitis lijevoga radiokarpalnog zgloba s tenosinovitisom ekstenzora, uz blago povišene SE i CRP. Nakon prekida atogepanta, lokalne infiltracije depo-metilprednizolona i nastavka ibuprofena upala se smirila.
Zaključak: Vremenska povezanost, perzistiranje upale uz kontinuiranu izloženost i smirivanje nakon prekida čine uzročnost vjerojatnom (Naranjo 7). Prema našim saznanjima, ovo je prvi opis relapsa spondiloartritisa kao vjerojatne nuspojave gepanta. Pri neočekivanom relapsu SpAvalja pažljivo razmotriti otklonjive uzroke prije pojačavanja imunosupresivne terapije. Neprepoznavanje daktilitisa upućuje na potrebu edukacije suradnih struka.

Ključne riječi: spondiloartritis, daktilitis, atogepant, peptid povezan s genom za kalcitonin
Keywords: spondyloarthritis, dactylitis, atogepant, calcitonin gene related peptide
E-mail adresa prezentirajućeg autora: miskovickarmen79@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa