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

Neurosarkoidoza kao prva manifestacija sistemske sarkoidoze – prikaz slučaja

Neurosarcoidosis as the First Manifestation of Systemic Sarcoidosis – A Case Report

Filip Mirić [2,1], David Bonifačić [3,2], Ivan Brumini [4,2], Srđan Novak [1,2]

[1]*Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinika za internu medicinu, KBC Rijeka*
[2]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci*
[3]*Klinika za neurologiu, KBC Rijeka*
[4]*Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju, KBC Rijeka*

Uvod: Neurosarkoidoza je rijetka, ali potencijalno teška manifestacija sarkoidoze, heterogene kliničke i neuroradiološke prezentacije. Dijagnoza može biti zahtjevna, osobito kada neurološki simptomi prethode jasnim znakovima sistemske bolesti, zbog čega su karakterističan slikovni nalaz i histološka potvrda ekstraneuralnog zahvaćanja od posebne važnosti.
Prikaz slučaja: Tridesetjednogodišnji muškarac, prethodno zdrav, hospitaliziran je na Klinici za neurologiju u prosincu 2025. zbog akutnog poremećaja svijesti i ponašanja, uz epizode smetenosti i neuobičajenog govora. MR mozga prikazao je supratentorijske i infratentorijske parenhimske lezije te opsežne leptomeningealne promjene, dominantno bazalno, suspektne na neurosarkoidozu. U likvoru je nađena pleocitoza 148×10^6/L, dominantno limfocitna, uz protein 2,52 g/L, oligoklonalne IgG vrpce tipa 3 i dokaz intratekalne sinteze. Opsežna mikrobiološka obrada likvora bila je negativna. CT toraksa pokazao je perlimfatičke mikronodule te bilateralnu medijastinalnu i hilarnu limfadenopatiju. Biopsijom cervikalnog limfnog čvora nađeni su brojni nekazeozni granulomi, čime je potvrđena dijagnoza sarkoidoze. Hitotriozidaza je bila povišena, 280 nmol/mL/h (ref. 0–200). Zbog zahvaćanja središnjeg živčanog sustava s ozbiljnim kliničkim manifestacijama primijenjeni su pulsevi metilprednizolona 500 mg intravenski tijekom tri dana, potom peroralni glukokortikoid uz postupno snižavanje doze. Kao dodatna imunosupresivna terapija uveden je metotreksat, inicijalno 10 mg, potom 15 mg jednom tjedno. Postignut je brz klinički odgovor, oporavak neuroloških simptoma uz odsustvo novih manifestacija bolesti tijekom praćenja. Kontrolni MR mozga pokazao je regresiju prethodno opisanih promjena, a hitotriozidaza se u svibnju 2026. normalizirala na 23 nmol/mL/h. Bolesnik je trenutačno na metilprednizolonu 6 mg dnevno i metotreksatu 15 mg tjedno, uz održanu kliničku remisiju.
Zaključak: Prikazani slučaj pokazuje da neurosarkoidoza može biti prva i dominantna manifestacija sistemske sarkoidoze, uz potrebu za ciljanom dijagnostičkom obradom i histološkom potvrdom bolesti. Pravodobno uvedena terapija glukokortikoidima i metotreksatom dovela je do kliničkog i neuroradiološkog poboljšanja te značajnog smanjenja doze glukokortikoida uz održanu remisiju.

Ključne riječi: hitotriozidaza, metotreksat, neurosarkoidoza, sarkoidoza
Keywords: chitotriosidase, methotrexate, neurosarcoidosis, sarcoidosis
E-mail adresa prezentirajućeg autora: filip.miri@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa