

Ivan Marković
Melanie-Ivana Čulo
Ana Gudelj Gračanin
Jadranka Morović-Vergles

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju
Klinika za unutarnje bolesti
Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Zagreb

Aortitis u sistemskom eritemskom lupusu - prikaz bolesnice

Aortitis in systemic lupus erythematosus - a case report

Sekundarni vaskulitis učestala je komplikacija sistemskog eritemskog lupusa (SLE). Upala u većine bolesnika zahvaća stijenke malih krvnih žila, a znatno rjeđe zahvaćene su srednje velike krvne žile. Klinički se najčešće očituje različitim kožnim lezijama (kutani vaskulitis), a znatno rjeđe znakovima zahvaćanja unutarnjih organa i živčanog sustava (visceralni vaskulitis). U literaturi su opisani rijetki pojedinačni slučajevi vaskulitisa velikih krvnih žila udruženog sa SLE.

U radu smo prikazali 54-godišnju bolesnicu sa SLE koja je hospitalizirana zbog intermitentnih klaudikacija lijeve potkoljenice uz trajno povišene proteine akutne faze. Iz osobne anamneze izdvajamo podatak o ranije preboljelo ishemijskom cerebrovaskularnom inzultu i splenektomiji zbog autoimune trombocitopenije. U dijagnostičkom postupku učinjena je MSCT angiografija tora-

ko-abdominalne aorte, zdjeličnih arterija i arterija donjih ekstremiteta te MRI abdominalne aorte kojima je ustanovljen vaskulitis abdominalne aorte uz izražene i aterosklerotske promjene krvnih žila. Nalaz kvantifernog testa i testa hemaglutinacije na *Treponemu pallidum* (TPHA) bio je negativan. Liječenje je nastavljeno s metilprednizolonom u dozi od 1 mg/kg tjelesne težine (uz postupno snižavanje doze) i ciklofosfamidom (po Euro-lupus protokolu). Nakon 2 mjeseca liječenja bolesnica navodi manje izražene bolove u lijevoj potkoljenici i produljenje hodne pruge.

Prikazali smo bolesnicu sa SLE u koje smo ustanovili sekundarni vaskulitis velikih krvnih žila kako bismo naglasili važnost prepoznavanja i potom adekvatnog liječenja.

Ključne riječi: aortitis, sekundarni vaskulitis, sistemski eritemski lupus