

Boris Karanović<sup>1</sup>  
Dubravka Bosnić<sup>1</sup>  
Ranka Štern Padovan<sup>2</sup>  
Mario Lušić<sup>2</sup>  
Mate Trogrlić<sup>3</sup>  
Branimir Anić<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju  
Klinika za unutarnje bolesti  
Klinički bolnički centar Zagreb

<sup>2</sup>Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju  
Klinički bolnički centar Zagreb

<sup>3</sup>Klinički zavod za nuklearnu medicinu i zaštitu od zračenja  
Klinički bolnički centar Zagreb

## PET/CT u procjeni uspješnosti liječenja periaortitisa - prikaz bolesnice

### The use of PET/CT in assessment of periaortitis treatment - a case report

Pozitronska emisijska tomografija (PET) s fluorodeoksiglukozom (FDG) integrirana s kompjuteriziranom tomografijom (CT) metoda je izbora u praćenju malignih bolesti. Pokazala se učinkovitom u otkrivanju i praćenju aktivnosti upala velikih krvnih žila i kriptogenih infekcija te ima sve veću ulogu u evaluaciji vrućice nepoznatog uzroka (eng. *fever of unknown origin* - FUO). FDG se pojačano nakuplja u malignim i upalnim stanicama, omogućujući detekciju velikog broja patoloških entiteta u diferencijalnoj dijagnozi FUO.

Prikazana je bolesnica u dobi od 77 godina koja je upućena reumatologu zbog FUO koji nije reagirao na antibiotsku terapiju, nejasne boli u lijevom hemiabdome nu, hidronefroze s postavljenom nefrostomom i ubrzan e sedimentacije. Inicijalno se prezentirala nespecifičnim simptomima u vidu slabosti, adinamije i mršavljenja. Provedena je široka obrada, uključujući laboratorijske testove i slikovne tehnike, radiološke i scintigrafske. PET/CT pokazao je patološku utilizaciju analoga glukoze u stijenci aorte. Morfološki je bilo vidljivo solidno tkivo paraaortalno u području abdominalne aorte. Promjene su odgovarale dijagnozi aortitisa i periaortitisa. Primjenom metilprednizolona i azatioprina postigao se dobar

klinički odgovor i poboljšanje laboratorijskih nalaza. Kontrolni PET/CT učinjen nakon 3 mjeseca pokazao je potpunu regresiju patološke utilizacije analoga glukoze u području stijenke aorte, uz minimalni rezidualni infiltrat masnog tkiva lateralno od abdominalne aorte uz početni segment lijevog uretera.

Neinfektivne bolesti, kao što je vaskulitis velikih krvnih žila, čine 22% svih uzroka FUO. PET/CT omogućuje dijagnozu, preciznu anatomsku lokalizaciju, a prema podacima iz literature i praćenje aktivnosti vaskulitisa. U prikazane bolesnice diferencijalno dijagnostički u obzir su dolazili tuberkuloza urotakta, IgG4 bolest, tumor, hematološka bolest ili aortitis, međutim bila je riječ o periaortitisu koji se manifestirao kao vrućica nepoznatog porijekla te je vjerojatno uzrokovao opstrukciju uretera i posljedičnu hidronefrozu. Definitivna dijagnoza mogla se postaviti jedino biopsijom, međutim s obzirom na nepovoljan anatomski položaj promjene, kao i upitne karakteristike same promjene, ista nije učinjena. Uz terapiju azatioprinom i metilprednizolonom došlo je do regresije upalnih promjena aorte te je opstrukcija uretera iščezla.

**Ključne riječi:** vrućica nepoznatog uzroka (FUO), PET/CT, vaskulitis velikih krvnih žila