

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju
Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za reumatoidni artritis
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

**POVEZANOST POLIMIOZITISA I REUMATOIDNOG ARTRITISA
- PRIKAZ BOLESNIKA
POLYMYOSYTIS AND RHEUMATOID ARTHRITIS
- A CASE REPORT**

Iva Žagar ♦ Đurđica Babić-Naglić ♦ Božidar Ćurković
Kristina Kovač Durmiš ♦ Nadica Laktašić Žerjavić ♦ Porin Perić

Povezanost polimiozitisa (PM) i reumatoidnog artritisa (RA) opisana je u 58-godišnje bolesnice. Tegobe vezane uz polimiozitis (PM) prethodile su početku reumatoidnog artritisa (RA) za 3 godine, a prezentirale su se bolovima u obje potkoljenice, slabošću proksimalnih mišićnih skupina, povišenom aktivnošću enzima kreatin kinaze (vrijednosti CK 500-1000), tipičnim nalazom elektromioneurografije (miopatske promjene), te pozitivnim anti Jo1 protutijelom. Klinički i laboratorijski je isključena prisutnost miopatskih promjena kao posljedica infektivnih, metaboličkih ili nasljednih stanja. Tada bez kliničkih manifestacije koje bi upućivale na RA ili neki drugi sindrom preklapanja.

U početku bolesti nekonzistentno je liječena Medrolom i MTX-om, uz učestale egzacerbacije bolesti praćene respiratornim infekcijama i febrilitetom. Tegobe tipične za reumatoidni artritis započele su 3 godine kasnije u vidu simetričnog poliartritisa šaka, koljena, nožnih zglobova, te uz pozitivan reumatoidni faktor, radiološke promjene tipične za RA, i prisutan HLA DRB1 antigen. U trenutku pojave artritisa JZ više od 3 sata, izraženi noćni bolovi, pojačan umor. Tegobe od strane polimiozitisa su se prezentirale kao umjerena slabost zdjelice muskulature (otežano ustajanje sa stolca, hod uz

i iz stepenice), te blago povišene vrijednosti kreatin kinaze (CK 522). Korigirana je medikamentozna terapija, povišene su doze GLK-a (Decortin 10 mg), DMARD-a (Methotrexate u dozi od 15-20 mg 1× tjedno) s dobrim učinkom na zglobne i mišićne tegobe. Tijekom boravka provedena je ciljana fizikalna terapija i rehabilitacija u skladu s aktivnošću osnovne bolesti, manualnim mišićnim testom (MMT), te statusom lokomotornog sustava, a s naglaskom na očuvanje i poboljšanje mišićne snage, te prevenciju kontraktura.

Polimiozitis/dermatomiozitis (PM/DM) i reumatoidni artritis (RA) su dvije neovisne upalne reumatske bolesti koje mogu imati različite preklapajuće kliničke, radiološke i patološke manifestacije bolesti. Prisutnost miozitisa u reumatoidnom artritisu i prisutnost upalne artropatije kod PM/DM je jasno opisana u literaturi. Povezanost dobro definiranog PM/DM i RA u istog bolesnika je rijetka. S obzirom da je specifična koincidencija PM i RA dobila relativno malo pozornosti u literaturi, svrha ovog prikaza slučaja je da se opiše bolesnica s dobro definiranim PM koja je tijekom godina razvila klasični RA.

Ključne riječi: polimiozitis, reumatoidni artritis, sistemske bolesti vezivnog tkiva