

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Avenija G. Šuška 6 ♦ 10000 Zagreb

ULTRAZVUK U DIJAGNOSTICI I PRAĆENJU DERMATOMIOZITISA - PRIKAZ BOLESNICE

ULTRASOUND IN DIAGNOSIS AND FOLLOW-UP OF DERMATOMYOSITIS - A CASE REPORT

Silva Pukšić ♦ Ljubica Matijević-Mašić ♦ Joško Mitrović ♦ Ana Gudelj Gračanin
Melanie Ivana Čulo ♦ Anamarija Sutić ♦ Jadranka Morović-Vergles

Bolesnica K. B., rođena 1942. godine, hospitalizirana je zbog progresivne slabosti mišića gornjih i donjih ekstremiteta, općeg umora i malaksalosti i gubitka na tjelesnoj težini. Tegobe su započele mjesec dana pred prijem. U dotadašnjoj anamnezi za istaknuti je dugogodišnja arterijska hipertenzija, eutireotična multinodozna struma štitnjače i hiperlipidemija zbog koje je bila na terapiji simvastatinom.

Kod prijema bolesnica je afebrilna, a u statusu se utrdi simetrična slabost mišića nadlaktica, podlaktica i natkoljenica, heliotopni periorbitalni edemi, obje podlaktice su bile zadebljane, edematozne s eritematoznim osipom na ekstenzornim stranama, imala je edema šaka s Gottrovnim papulama u projekciji MCP i PIP zglobova.

U laboratorijskim nalazima utvrđena je ubrzana SE 76 mm/h, blaže povišen CRP 13-18,1 mg/l, normocitna anemija s hgb 113 g/l (MCV 91,6) te izrazito povišene vrijednosti kreatinin kinaze do 7176 U/l (MB 420) i mioglobina do 3000 g/l. Komponente komplekta C3 i c4 su bile uredne, ANA i antidsDNA negativni, a hormoni štitnjače uredni.

Ultrazvučnim pregledom u B-modu se longitudinalnim i transverzalnim presjekom prikazuju u području ekstenzorne strane obje podlaktice zadebljani i hipoehogeni mišići ekstenzora šaka s izmijenjenom normalnom ehostrukturom. Na učinjenom power dopleru mišića prikazala se izrazito povećana vaskularizacija promijenjenih mišića. Subkutano masno tkivo uzduž promijenjenih mišića je bilo hiperehogeno. Sličan nalaz nađen je i na nadlacticama u projekciji m. Biceps brachii.

Temeljem učinjenog pregleda postavi se sumnja na miozitis. S obzirom da su se najizraženije promjene našle u području ekstenzorne skupine mišića podlaktice oni su izabrani za mjestio biopsije mišića. Naknadno je učinjen EMNG kojim se utvrdi miopatski uzorak u svim analiziranim mišićima ruku i obje natkoljenice. Patohistološki nalaz učinjenog bioptata svjetlosnom mikroskopijom je ukazao na destruktivnu upalnu miopatiiju, a upalni infiltrat je nađen i u dermisu te u subkutanom masnom tkivu. Naknadno pristigao nalaz elektronske mikroskopije je potvrdio nalaz svjetlosne mikroskopije.

Bolesnica je liječena glukokortikoidima u dozi od 1 mg/kg s postupnom redukcijom. Učinjenom opsežnom obradom nije utvrđena maligna etiologija bolesti.

Na terapiju dolazi do postupnog poboljšanja što je praćeno i laboratorijskim nalazima.

Na kontrolnom pregledu nakon godinu dana se dobro osjeća, u laboratorijskim nalazima ima mirne upalne parametre, urednu vrijednost kreatinin kinaze, a sada se utvrdi i pozitivna ANA i antidsDNA u malom titru. U kliničkom statusu utvrdi se blaža atrofija mišića ruku. Kontrolnim ultrazvučnim pregledom iste regije mišića sada se ne utvrdi više hipervaskularizacija na power dopleru, a potkožno masno tkivo je uredne ehogenosti, no prikazani mišići podlaktica imaju zadebljana fibro-adipozna septa s djelomično poremećenom normalnom ehostrukturom vjerojatno kao znak atrofičnih promjena posljedično upali.

Ovim prikazom željeli smo ukazati na korisnost primjene ultrazvuka kao pomoćne metode u dijagnozi i praćenju upalnih miopatiija.

Ključne riječi: dermatomiozitis, UZ dijagnostika