

<sup>1</sup>Klinika za pedijatriju ♦ Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

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

Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

<sup>3</sup>Zavod za imunologiju ♦ Klinički zavod za laboratorijsku dijagnostiku

Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

## IMUNOLOŠKE I KLINIČKE ZNAČAJKE DJECE OBOLJELE OD NODOZNOG POLIARTERITISA: RETROSPEKTIVNA STUDIJA U ZADNJIH 20 GODINA

### IMUNOLOGICAL AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF NODOUS POLYARTHERITIS IN CHILDREN: 20-YEAR RETROSPECTIVE STUDY

Maša Vikić-Topić<sup>1</sup> ♦ Ivan Malčić<sup>1</sup> ♦ Danica Batinić<sup>1</sup> ♦ Danko Milošević<sup>1</sup> ♦ Katarina Starčević<sup>1</sup>  
Mandica Vidović<sup>1</sup> ♦ Kristina Potočki<sup>2</sup> ♦ Branko Malenica<sup>3</sup> ♦ Marija Jelušić-Dražić<sup>1</sup>

Nodozni poliarteritis (PAN) rijedak je oblik vaskulitisa koji uzrokuje upalu i nekrozu srednje velikih krvnih žila te može dovesti do potencijalno fatalnog tkivnog oštećenja.

Cilj rada je analizirati laboratorijske značajke, zahvaćanje organa, oblike terapije i ishod u oboljelih od ove bolesti.

U naše istraživanje uključena su sva djeca u dobi od 1 do 18 godina kojima je u razdoblju od 1991.-2010. godine u Klinici za pedijatriju KBC-a Zagreb dijagnosticiran nodozni poliarteritis prema EULAR/PRES/PRINTO kriterijima.

Nodozni poliarteritis (PAN) dijagnosticiran je 12 djece (6 djevojčica i 6 dječaka). Udio PAN-a među ostalim vaskulitisima bio je 4,8%. Prosječna dob pri prvoj pojavi bolesti bila je ( $\pm$ SD) 11,33 $\pm$ 3,08 godina. Sistemski PAN dijagnosticiran je u 7 djece (58%), mikroskopski poliangiitis u troje (25%), kutani PAN u dvoje (17%), a niti jedno dijete nije imalo klasični PAN. Najčešći simp-

tomi bili su zahvaćanje kože (90%) te artritis/artralgije (60%). SŽS bio je zahvaćen u 33% bolesnika. Sedimentacija eritrocita i C-reaktivni protein bili su povišeni u sve djece. ANCA su bila povišena u 3 bolesnika (25%). Antistreptolizinski titar bio je povišen u 4 bolesnika (33%). Nije utvrđena povezanost između težine kožnih simptoma i težine zahvaćanja drugih organa. Kortikosteroidi su davani svim bolesnicima kao prva terapija. Imunosupresivna terapija primijenjena je kao dodatna terapija u bolesnika s teškim simptomima. Dvoje djece (17%), oboje oboljelo od mikroskopskog poliarteritisa, umrlo je tijekom praćenja od zatajenja bubrega.

U usporedbi s dostupnom literaturom našli smo razliku u raspodjeli dječjeg PAN-a te nekim kliničkim obilježjima (npr. češće zahvaćanje SŽS-a), dok su ostali istraživani parametri, poput laboratorijskih i terapije, bili slični.

**Ključne riječi:** nodozni poliartritis, djeca, imunološke i kliničke značajke