

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

STILLOVA BOLEST ODRASLE DOBI - PRIKAZ BOLESNIKA

ADULT ONSET STILL'S DISEASE - A CASE REPORT

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

Stillova bolest odrasle dobi (SBOD) je rijetka sistemska upalna bolest nepoznate etiologije, karakterizirana intermitentnim vrućicama, makulopapuloznim osipom, artralgijskim ili artritoidnim, globalnim, limfadenopatijom, hepatosplenomegalijom, leukocitozom uz ubrzanu reaktantu akutne faze upale, jetrene enzime, te izrazito visoke vrijednosti feritina u serumu. Bolest predstavlja dijagnostički izazov, s obzirom na to da su kliničke i laboratorijske karakteristike relativno nespecifične, pa se dijagnoza SBOD postavlja na temelju dijagnostičkih kriterija, uz prethodno isključenje drugih zaraznih, malignih i reumatskih bolesti. Klinički tijek bolesti se može podijeliti na tri glavna oblika: samolimitirajući, intermitentni ili kronična globalna bolest sa lošom prognozom.

U radu je prikazan 42 godišnji bolesnik koji je hospitaliziran u našoj Klinici radi dijagnostičke obrade artritisa oba RC zgloba, te artralgijskih malih zglobova šaka. Anamnestički se doznaje o naglom početku globalne bolesti praćene febrilitetom do 39,7 °C, tresavicom, globalnim, makulopapuloznim osipom zbog koje je u 2. mjesecu 2008. godine hospitaliziran u Klinici za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević, gdje su dijagnostičkom obradom zabilježene visoko ubrzanu upalni parametri (SE 100, CRP 39,2, povišene vrijednosti jetrenih enzima, te visoke vrijednosti feritina 4300, uz negativan RF (reumatoidni faktor) i ANF (antinuklearna protutijela). Vrijednosti glikoliziranog feritina nisu rađene. Nakon isključenja infektivne i maligne etiologije tegoba u terapiju su uvedeni kortikosteroidi u dozi 80 mg. Medrola

s postupnom redukcijom na 8 mg s odličnim učinkom na globalne tegobe. Bolesnik je od tada bio bez kontrole reumatologa, s minimalnim globalnim tegobama.

Tijekom hospitalizacije na našoj Klinici zabilježen je sinovitis oba RC zgloba, te pojedinih zglobova MCP etaže, blago povišeni upalni parametri (SE 22), granično povišene vrijednosti reumatoidnog faktora (RF 15), te vrijednosti feritina u granicama normale. Na RTG-u šaka i stopala prisutna su suženja i.a. prostora MCP i PIP etaže, bez jasnog erozivnog procesa.

Iz anamnestičkih podataka, te učinjene dijagnostičke obrade uz našeg bolesnika vidljivo je da su bili zadovoljeni kriteriji za Stillovu bolest odrasle dobi koja se razvila u kroničnu globalnu bolest kliničkih karakteristika i distribucije sinovitisa kao u reumatoidnom artritisu. Terapijski smo se odlučili na nastavak liječenja glukokortikoidima, uz diferentnu terapiju metotreksatom, s obzirom da ovaj oblik kronične progresivne bolesti ima lošu prognozu. Vrućica nepoznatog uzroka praćena reumatskim tegobama predstavlja čest dijagnostički izazov, a dijagnoza je isključna. Značajno povišene vrijednosti feritina, posebno odnos glikoliziranog i ukupnog feritina predstavljaju patognomonični pokazatelj Stillove bolesti odrasle dobi, pa smatramo da bi ovu pretragu trebalo uvrstiti u osnovnu dijagnostičku obradu bolesnika s vrućicom nepoznatog porijekla praćenog reumatskim tegobama, kako bi se skratilo vrijeme do uvođenja medikamentozne terapije.

Ključne riječi: Stillova bolest, vrućica nepoznatog uzroka, reumatoidni artritis