

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

## AKUTNI FLEGMONOZNI APENDICITIS KAO KOMPLIKACIJA LIJEČENJA BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM - PRIKAZ BOLESNIKA ACUTE PHLEGMONOUS APPENDICITIS - A TREATMENT COMPLICATION IN A RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENT - A CASE REPORT

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

Reumatoidni artritis (RA) je kronična bolest koja zahvaća više organskih sustava i zahtijeva liječenje različitim skupinama lijekova s mogućim neželjenim reakcijama.

Prikazujemo tridesetdvo godišnjeg bolesnika s RA u kojeg se tijekom liječenja biološkim lijekom razvio akutni abdomen. Zbog nedostatnog učinka sintetskih diferentnih lijekova u studenom 2009. započeto je liječenje adalimumabom čime je postignuto zadovoljavajuće poboljšanje. Bolesnik je istovremeno uzimao metotreksat 10 mg tjedno te metilprednizolon 8 mg i diklofenak 100 mg dnevno. Nakon šest mjeseci terapije adalimumabom hitno je kirurški liječen zbog akutnog flegmonoznog apendicitisa. U ranom postoperativnom periodu ponovno se razvija akutni abdomen s "blokom sigmoidnog kolona" te je resecirana sigma uz formiranje sigmoidostome. Četiri tjedna kasnije nastaje mehanički ileus uzrokovan mnogobrojnim priraslicama tankog crijeva te je učinjena adhezioliza. Adalimumab je prekinut neposredno nakon prve kirurške intervencije.

Gastrointestinalne tegobe česte su u bolesnika s RA, ali su rijetko tako ozbiljne da zahtijevaju neodgodivo kirurško liječenje. Podaci o vaskulitisu mezenterijalnih krvnih žila kao komplikaciji osnovne bolesti i uzročniku ozbiljnih gastrointestinalnih (GI) manifestacija svode se uglavnom na prikaze bolesnika. S druge strane postoji

mnoštvo dokaza o nepovoljnom učinku nesteroidnih antireumatika (NSAR) i glukokortikoida (GK) na probavni sustav. U literaturi je opisano nekoliko slučajeva razvoja ozbiljnih GI komplikacija za vrijeme liječenja biološkim lijekovima - pojava intestinalne perforacije kod primjene etanercepta te multiplih ulceracija tankog i debelog crijeva tijekom primjene tocilizumaba. Noviji rad Curtisa i suradnika opovrgava povezanost uzimanja bioloških lijekova i GI perforacije. Revicki i suradnici opisuju akutni apendicitis kao ozbiljnu infekciju tijekom liječenja adalimumabom bolesnika s ankilozantnim spondilitisom. Mnogo je podataka u prilog rizika razvoja ozbiljnih infekcija tijekom liječenja blokatorima čimbenika nekroze tumora  $\alpha$ . Najveći broj ovakvih komplikacija nastaje unutar prvih šest mjeseci primjene lijeka. Podaci o stopi incidencije ozbiljnih infekcija variraju od 0,7 do 18 na 100 bolesnikovih godina.

U našeg bolesnika došlo je do razvoja ozbiljne infekcije u području probavnog trakta koja je zahtijevala hospitalizaciju i kiruršku intervenciju. Nuspojava je vjerojatno povezana s primjenom biološkog lijeka, iako je teško isključiti i mogući utjecaj težine osnovne bolesti te istodobne primjene NSAR i GK.

**Ključne riječi:** reumatoidni artritis, akutni flegmonozni apendicitis, infekcija, biološki lijekovi, glukokortikoidi, nesteroidni antireumatici