

¹Odsjek za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Split ♦ Šoltanska 1 ♦ 21000 Split

²Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Split ♦ Spinčićeva 1 ♦ 21000 Split

³Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Avenija G. Šuška 6 ♦ 10000 Zagreb

⁴Odjel za nefrologiju i dijalizu ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Split ♦ Spinčićeva 1 ♦ 21000 Split

⁵Zavod za kardiologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Split ♦ Spinčićeva 1 ♦ 21000 Split

JE LI HELICOBACTER PYLORI INFEKCIJA ČIMBENIK RIZIKA ZA TEŽINU KLINIČKE SLIKE U SUSTAVNOJ SKLEROZI?

IS HELICOBACTER PYLORI INFECTION A RISK FACTOR FOR DISEASE SEVERITY IN SYSTEMIC SCLEROSIS?

Mislav Radić¹ ♦ Dušanka Martinović Kaliterna¹ ♦ Damir Bonacin²
Jadranka Morović-Vergles³ ♦ Josipa Radić⁴ ♦ Damir Fabijanić⁵ ♦ Vedran Kovačić⁴

Helicobacter pylori (*H. pylori*) infekcija je jedan od mogućih okidača sustavne skleroze (SSc). Trenutni podaci o mogućoj ulozi *H. pylori* infekcije su nedostadni. Cilj: svrha ovog istraživanja je procijeniti učinak *H. pylori* infekcije u bolesnika sa SSc. Metode: Četrdeset i dva SSc bolesnika bez dispeptičnih tegoba je bilo uključeno u ovo istraživanje - 26 je bilo *H. pylori* pozitivno dok ih je 16 bilo *H. pylori* negativno temeljem invazivnog testa. Ezofagogastroduodenoskopija je učinjena standardnom tehnikom. *H. pylori* infekcija je određivana histološkom obradom bioptata sluznice, koji se uzimao iz antruma želuca (4 cm od pilorusa; dva uzorka) i korpusa želuca (dva uzorka). Težinu kliničke slike uz korištenje kliničkih i laboratorijskih parametara određivali smo temeljem tzv. Medsgerovog zbroja. Razina aktivnosti osnovne bolesti određivana je prema EUSTAR-ovim (engl. European Scleroderma Trial and Reserch) kriterijima, minimalnog trajanja SSc od 12 do 60 mjeseci. Rezultati: učestalost infekcije *H. pylori* u popu-

laciji bolesnika sa SSc je 62%. Težina kožnih promjena, gastrointestinalnih i zglobnih promjena je različita između *H. pylori* pozitivnih i negativnih SSc bolesnika ($p < 0,001$ za kožne promjene, $p = 0,002$ i $p = 0,03$ za gastrointestinalne odnosno zglobne promjene). Brzina sedimentacije eritrocita je veća u skupine *H. pylori* pozitivnih SSc bolesnika ($p = 0,002$). Težina kliničke slike prema Medsgerovom zbroja bila je viša u *H. pylori* pozitivnih u odnosu na *H. pylori* negativne SSc bolesnike ($p < 0,001$).

Rezultati našeg istraživanja upućuju na to da *H. pylori* infekcija korelira sa težinom kožnih, gastrointestinalnih i zglobnih promjena u SSc bolesnika. *H. pylori* pozitivni SSc bolesnici su imali težu kliničku sliku u odnosu na *H. pylori* negativne. Stoga *H. pylori* infekcija može igrati određenu ulogu u patogenezi SSc i također može dati neke prognostičke informacije.

Ključne riječi: sustavna skleroza, *Helicobacter pylori*, aktivnost bolesti, težina bolesti