

<sup>1</sup>Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju  
Referentni centar MZSS RH za spondiloartropatije  
Klinički bolnički centar "Sestre milosrdnice" ♦ Vinogradska 29 ♦ 10000 Zagreb  
<sup>2</sup>Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju  
Klinički bolnički centar "Sestre milosrdnice" ♦ Vinogradska 29 ♦ 10000 Zagreb

## PRIKAZ BOLESNICE S IZOLIRANOM KONTRAKTUROM DESNOG LAKATNOG ZGLOBA

### FEMALE PATIENT WITH ISOLATED ELBOW CONTRACTURE - A CASE REPORT

Hana Skala Kavanagh<sup>1</sup> ♦ Frane Grubišić<sup>1</sup> ♦ Igor Borić<sup>2</sup> ♦ Simeon Grazio<sup>1</sup>

U osamdesetdvogodišnje bolesnice koja je ove godine hospitalizirana zbog otekline i kontrakture desnog lakatnog zgloba simptomi su započeli 2002. godine bez poznatog provocirajućeg čimbenika. Oteklina se razvijala postupno, praćena plavo-ljubičastom bojom i toplinom kože iznad zgloba, a kontraktura od 2007. Bol je prisutna cijelo vrijeme, lokalizirana u području lateralnog epikondila i pojačava se poslije intenzivnijeg fizičkog rada. Pet mjeseci prije prijama na Kliniku nastupilo je izrazitije pogoršanje simptoma, koji se dijelom smanjuju na primjenu NSAR. JZ u perifernim zglobovima nema, kao niti opće konstitucijske simptome.

U kliničkom statusu dominira difuzno otečen i palpatorno bolan (najizrazitije u području lateralnog epikondila i fleksornih tetiva desne podlaktice) desni lakat, koji je topliji i u fleksijskoj kontrakturi (opseg fleksije - ekstenzija 30/90 st., supinacija i pronacija polovične).

Među lab. nalazima ističu se ubrzana SE (74 mm/h), hipoalbuminemija (46,6%) i hipergamaglobulinemija (23,4%), te granično povišene vrijednosti CRP (8,1

mg/dL) i CK (258 UL/37°C)), dok su nalazi RF i ANA negativni.

UZV pregled desnog lakta pokazao je promijenjenu ehostrukturu mišića prednje strane proksimalne podlaktice (mišića supinatora i brahioradijalisa), dok na seriji standardnih MR slojeva desnog lakta dominiraju promijenjena morfologija mišića supinatora i brahioradijalisa, s tvorbom veličine 5x3,5 cm, punom fibrina, kalcifikata i hemosiderina. Nalaz bi diferencijalno dijagnostički mogao odgovarati polivilonodularnom sinovitisu ili sinovijalnoj hondromatozi.

U citološkom punktatu vidljivi su pojedinačni histiofagociti i limfociti, amorfan eozinofilan sadržaj i eritrociti. Predviđena je daljnja obrada, primarno biopsija prikazane tvorbe.

Zaključno, bolesnike koji imaju stalnu progresiju zglobnih simptoma potrebno je ranije uputiti na specijalističku obradu, kako bi se na vrijeme započelo liječenje i izbjegle dugotrajne posljedice.

**Ključne riječi:** lakatni zglob, kontraktura