

Specijalna bolnica za rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma "Thalassotherapia Opatija"
Maršala Tita 188/1 ♦ 51410 Opatija

REUMATOIDNI ARTRITIS I INFARKT MIOKARDA - PRIKAZ BOLESNICE RHEUMATOID ARTHRITIS AND MYOCARDIAL INFARCTION - CASE REPORT

Tatjana Kehler ♦ Vesna Pehar-Pećinović

Reumatoidni artritis je sistemska upalna bolest koja prvenstveno zahvaća zglobove. Očituje se kao simetrični poliartritis, koji dovodi do destrukcije zglobova unutar dvije godine, te reducira očekivani životnu dob za 5 do 7 godina zbog prerane pojave aterosklerotskih promjena na krvnim žilama. Povećava rizik za ishemijsku bolest srca i povećava smrtnost od kardiovaskularnih bolesti. Više od 40% bolesnika razviju prerane aterosklerotske promjene.

Prikazujemo bolesnicu E.P., rođenu 1950. godine, koja je u dobi od 56 godina doživjela srčani infarkt, uz anamnestički podatak da je prethodno bolovala od reumatoidnog artritisa za koji je neredovito uzimala lijekove. Prva trudnoća u 22-oj godini bila je komplicirana povišenim krvnim tlakom, te je zbog kliničke slike preeklampsije inducirani porod u osmom mjesecu trudnoće. Nakon poroda bolesnica je imala povremene epizode subfebriliteta u trajanju od po tjedan dana, kao i bolove i otekline zglobova, prvenstveno šaka i stopala. Godine 1998. postavljena je dijagnoza reumatoidnog artritisa. Od bazične terapije (DMARD) uzimala je Resorchin 1x250 mg dnevno 1,5 godinu, te sulfasalazin 2x2 grama dnevno idućih 1,5 godinu. Kod dolaska uzimala je Decortin 10 mg dnevno. Bolesnica je neredovito uzimala terapiju uz obrazloženje da se bojala uzimati lijekove zbog njihove štetnosti.

Tijekom rujna 2006. godine bolesnica je hodajući prebolila srčani infarkt (NSTEMI reg. anterospetalis). Mjesecima prije srčanog infarkta zbog jakih i svakodnevnih bolova u svim zglobovima, najjače šakama i koljenima (koja su zbog jačine promjena predviđena za operativni zahvat) uzimala 150-200 mg dnevno Voltarena. U našu ustanovu dolazi zbog kardiološke rehabilitacije. Kod dolaska žali se na bolove u svim zglobovima, nemogućnost zatvaranja šaka, te jutarnju zakočenost u trajanju od 3 sata. U statusu: otekline šaka, koje nepotpuno zatvara, i otekline oba koljena. U laboratorijskim nalazima: SE 100, tromb. 429, GGT 249, ALP 289, Fe 3, UIBC 42, TIBC 45, Latex RF3+, CRP 157, TSH 0,18; DAS 6,41. U bolesnica je 1. ožujka 2007. učinjena koronarografija, u nalazu su koronarke bile prohodne.

Bolesnici koji boluju od reumatoidnog artritisa, trebali što prije započeti intenzivnom bazičnom terapijom, te kontrolirano koristiti nesteroidne antireumatičke (NSAR). Također se preporučaju češće kardiološke kontrole. Danas znamo da je reumatoidni artritis čimbenik rizika za kardiovaskularni incident, kao i povišen krvni tlak, hiperlipoproteinemija, šećer u krvi, debljina, pušenje i nekretanje.

Ključne riječi: reumatoidni artritis, infarkt miokarda, prikaz bolesnika