

<sup>1</sup>Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice  
Trg slobode 1 ♦ 42223 Varaždinske Toplice

<sup>2</sup>Klinika za kožne i spolne bolesti ♦ Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Šalata 4 ♦ 10000 Zagreb

## EOZINOFILNI FASCITIS - PRIKAZ BOLESNIKA

### EOSINOPHYLIC FASCIITIS - CASE REPORT

Vesna Budišin<sup>1</sup> ♦ Dragica Vrabec-Matković<sup>1</sup> ♦ Radmila Belović-Ivanković<sup>1</sup> ♦ Višnja Milavac-Puretić<sup>2</sup>

Eozinofilni fascitis (Shulmanov sindrom) je posebno izdvojen sindrom bolesti vezivnog tkiva nepoznate etiologije. Javlja se rijetko, češće u muškaraca. Karakterizira ga upala i zadebljanje kože, potkožnog tkiva i duboke fascije, najčešće na podlakticama i nogama, a rjeđe na šakama, stopalima i trupu.

Prikazujemo 59-godišnjeg muškarca u kojeg se prije 18 mjeseci javio eritem i oticanja desne šake, potom i desne podlaktice i nadlaktice. Liječen hospitalno na zaraznom odjelu u drugom mjesecu bolesti parenteralnom primjenom antibiotika (klindamicin+kinolon) kao suspektni erizipel desne ruke i opserviran kao mogući limfadenitis desne ruke. Nakon toga hospitaliziran na reumatologiji i tada je provedena limfna drenaža zaostalog limfedema desne ruke uz dijagnozu limfedema desne ruke, stanja poslije erizipela, cervikobrahijalnog sindroma i epikondilitisa ulnarno desno. Lokalni nalaz je ostao nepromjenjen. Paralelno se javio tremor, smetnje ravnoteže, oslabljen sluh te bolovi u vratnoj i slabinskoj kralježnici. U petom mjesecu bolesti temeljem fizikalnog pregleda, laboratorijskih nalaza i histopatoloških nalaza postavljena dijagnoza eozinofilnog fascitisa i započeta terapija kortikosteroidima i klorokinom. Opsežnom obradom isključen paraneoplastični sindrom.

Tijekom devet mjeseci bio na terapiji kortikosteroidima. Klorokin je ukinut zbog sumnje da su neurološke manifestacije u vidu tremora i vrtoglavice nuspojava istog. U terapiju je uvedena levodopa kojom se registrira manje, prolazno poboljšanje neuroloških manifestacija od strane središnjeg živčanog sustava. MR mozga pokazala blažu kortikalnu atrofiju te multiple vaskularne promjene subkortikalno i periventrikularno obostrano, multiple degenerativne promjene cervikalne kralježnice bez operabilnog supstrata, kao i protruziju i.v. diska L5-S1. Nakon 18 mjeseci bolesti bolesnik ima kontrakturu desnog ramena, induracije i bolne kretnje desne podlaktice, izražen tremor glave i ruku, smetnje ravnoteže, bolove u vratu i križima, otežan hod.

Bolesnici s eozinofilnim fascitisom su rijetki, obzirom na etiologiju i mogući komorbiditet složeni, te predstavljaju izazov u liječenju. Eozinofilni fascitis je opisivan uz hemotološka oboljenja, i ne opisuje se uz neurološke manifestacije od strane središnjeg živčanog sustava.

Uz eozinofilni miozitis se opisuje neurološke manifestacije, a u ovog bolesnika je to isključeno.

**Ključne riječi:** eozinofilni fascitis, bolesti vezivnog tkiva, neurološke manifestacije, prikaz bolesnika