

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

²Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju
Klinički bolnički centar Split ♦ Spinčićeva 1 ♦ 21000 Split

³Privatna psihijatrijska klinika ♦ Ljubičićeva 10a ♦ 21000 Split

⁴Klinika za neurologiju ♦ Klinički bolnički centar Split ♦ Spinčićeva 1 ♦ 21000 Split

NEUROPSIHIJATRIJSKI SISTEMSKI ERITEMSKI LUPUS - DIJAGNOSTIČKA I KLINIČKA OBILJEŽJA

NEUROPSYCHIATRIC SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS - DIAGNOSTIC AND CLINICAL FEATURES

Dijana Perković¹ ♦ Anton Buća² ♦ Dušanka Martinović Kaliterna¹
Mirela Vlastelica Krstulović³ ♦ Marina Titlić⁴ ♦ Daniela Marasović Krstulović¹

Sistemska eritemski lupus (SLE) je kronična multisistemska bolest nepoznate etiologije. Dijagnoza se temelji na pozitivna četiri od jedanaest kriterija Američkog reumatološkog društva (ACR).

Neuropsihijatrijski poremećaji se javljaju u oko 70% bolesnika sa SLE-om. Mogu se očitovati subkliničkim poremećajem neurokognitivnih funkcija ili ozbiljnim kliničkim manifestacijama poput moždanog udara, neinfektivnog encefalitisa i transverzalnog mijelitisa. Prema patogenetskim mehanizmima nastanka neuropsihijatrijski sistemska eritemski lupus (NP-SLE) se može podijeliti na primarni i sekundarni. Primarni je imunološki posredovana bolest s posljedičnom vaskulopatijom (koagulopatijom -aPI) i vaskulitisom. Sekundarni NP-SLE je posljedica pridruženih poremećaja kao što su uremija, arterijska hipertenzija, infekcija, Libman-Sacksov endokarditis te kortikosteroidne i imunosupresivne terapije. Često se nalaze istodobno elementi primarnog i sekundarnog NP-SLE-a, što s obzirom na raznolikost kliničke slike predstavlja veliki dijagnostički i terapijski problem.

U radu je praćeno 10 bolesnika (9 žena, 1 muškarac) s kliničkim manifestacijama NP-SLE-a. Uz standardne imunoserološke pokazatelje svi bolesnici su bili podvrgnuti kliničkim, neurološkim, psihijatrijskim, neuropsihološkim, neurofiziološkim i neuroradiološkim ispitivanjima.

Svi su imali promjene na magnetskoj rezonanci (MRI) dok je devet bolesnika pokazivalo poremećaje u neurofiziološkim i neuropsihološkim testovima. Najčešća strukturna promjena mozga u naših bolesnika je bila kortikalna atrofija (8 od 10 bolesnika) dok su u većini dosadašnjih studija dominirale multiple punktififormne vaskulane lezije. S obzirom da je kortikalna atrofija udružena s kognitivnom disfunkcijom koja se može naći bez kliničkih manifestacija NP-SLEa, nameće se zaključak da sve bolesnike sa SLE-om treba podvrći neuropsihološkim testiranjima.

Ključne riječi: sistemska eritemski lupus, neuropsihijatrijski SLE (neuropsihijatrijski poremećaji), MRI, neurokognitivna disfunkcija