

¹Klinika za unutarnje bolesti
Opća bolnica "Sveti Duh" ♦ Sveti Duh 64 ♦ 10000 Zagreb
²Zavod za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i reumatologiju
Opća bolnica "Sveti Duh" ♦ Sveti Duh 64 ♦ 10000 Zagreb

HEERFORDT-WALDENSTROMOV SINDROM U BOLESNIKA S BOLOVIMA U PODRUČJU LIJEVOG TEMPOROMANDIBULARNOG ZGLOBA - PRIKAZ BOLESNIKA

HEERFORDT-WALDENSTROM SYNDROME IN PATIENT WITH LEFT TEMPOROMANDIBULAR JOINT PAIN - A CASE REPORT

Marinko Artuković¹ ♦ Ana Aljinović² ♦ Irena Nadinić-Artuković¹ ♦ Maja Paar-Puhovski²

Heerfordt Waldrenstrom sindrom oblik je akutne sarkoidoze koji obuhvaća uveitis, parotitis i parezu facijalisa. Svi navedeni simptomi ne moraju biti prisutni, a mogu se javiti umor i povišena temperatura, periferna i medijastinalna limfadenopatija, te poliartritis. Dijagnoza se potvrđuje PHD nalazom epitelooidnih granuloma bez kazeozne nekroze iz bioptičkog materijala parotide, slinovnica ili zahvaćenog limfnog čvora.

Ovdje prikazujemo tridesetpetogodišnjeg bolesnika koji je upućen na reumatološku obradu zbog povišene sedimentacije, kroničnog umora i jakih bolova u području lijevog temporomandibularnog zgloba. Mjesec dana ranije pregledan je u hitnoj oftalmološkoj ambulanti zbog iridociklitisu te je isti dan pregledan i kod otorinolaringologa zbog osjećaja otečenosti lica, boli i tinitusa lijevog uha, no nađena je samo upalno promijenjena sluznica nosa. Tri dana kasnije bolesnik je obrađen u hitnoj neurološkoj ambulanti zbog naglo nastale periferne pareze lijevog n. facijalisa, napravljena je magnetska rezonancija mozga, nalaz je bio uredan.

U reumatološku ambulantu bolesnik dolazi s bolom i oteklinom u području lijevog temporomandibularnog zgloba. Učini se ultrazvuk koji pokaže urednu eho-

strukturu zgloba, no zabilježi se uvećana parotida s više nehomogenih, ehogenih zona, što upućuje na parotitis. Prikazuje se i povećan limfni čvor supraklavikularno desno te se napravi citopunkcija parotide i čvora. U daljnjoj obradi napravi se scintigrafija radioaktivnim galijem kojom se uz tipičan "panda znak" uslijed nakupljanja u projekciji suznih žlijezda i obih parotida, pokaže i nakupljanje u projekciji gornjeg medijastinuma paramedijalno desno. Laboratorijski nalazi pokazuju povišenu sedimentaciju eritrocita te povišene vrijednosti angiotenzinske konvertaze, poliklonalnu hipergamaglobulinemiju te mikroalbuminuriju. KKS, elektroforeza proteina, ANA, anti-dsDNA, p-ANCA, c-ANCA, SS-A, SS-B, komplement su bili u granicama normale, kao i RTG srca i pluća. Dijagnoza Heerfordt Waldrenstromovog sindroma se potvrdi nalazom citopunkcije tj. elemenata nekazeozne granulomatozne upale. Započeto je liječenje kortikosteroidima. Dva mjeseca kasnije bolesnik se subjektivno bolje osjeća, nema osjećaj umora. Više nema znakova uveitisa, lezije facijalisa niti otekline parotidnih žlijezda. Redovito je pod kontrolom oftalmologa, neurologa i interniste.

Ključne riječi: temporomandibularna bol, sarkoidoza, Heerfordt Waldrenstrom sindrom