

CREST SINDROM - POTEŠKOĆE LIJEČENJA CREST SYNDROME - TREATMENT CHALLENGES

Doris Stamenković ♦ Nives Štiglić-Rogoznica ♦ Endi Radović

CREST sindrom jedan je od oblika sistemske skleroze, kojeg još nazivamo ograničena kožna skleroderma. CREST je akronim koji ukazuje na vidljiva obilježja bolesti: "C" - subkutana kalcinoza, "R" - Raynaudov fenomen, "E" - ezogafealna disfunkcija, "S" - sklerodaktilija, "T" - teleangiektazija, najčešće prisutnih na koži lica i prstiju ili sluznici usne šupljine. Međutim, CREST sindrom je puno kompleksniji od samih vanjskih obilježja bolesti. Tijekom oboljenja razvijaju se i manifestacije drugih organskih sustava kao plućna hipertenzija, srčane smetnje, zatajene bubrege te različiti neurološki poremećaji. Artralgije su česte (u 90% bolesnika) uz koje se može javiti i slabost miškulature, pa je to glavni razlog zašto se većina takvih bolesnika upućuje reumatologu ili fizijatru koji kasnije preuzima ulogu vodećeg specijaliste u praćenju bolesti.

Prikazujemo 59-godišnju bolesnicu koja je prvi put hospitalizirana 1976. godine u Klinici za dermatologiju KBC-a Zagreb zbog sklerodaktilije. Tada je kratko vrijeme liječena d-penicilaminom, što je prekinuto zbog pojave alergije na penicilin. U razdoblju 1987.-2006. godine bolesnica nije ciljano liječena. U našem Odjelu za reumatske bolesti i rehabilitaciju hospitalizirana je 2006. godine. Kod primitka bolesnica je imala teleangiektazije kože lica, sklerodaktiliju, subkutane kalcinozne promjene na ekstenzijskim stranama laktova i prstiju šaka, od kojih su neke bile inficirane. Žalila

se na otežano gutanje i bolove u više zglobova. Laboratorijske pretrage pokazale su ubrzanu sedimentaciju eritrocita, povišen C reaktivni protein, anemiju kronične bolesti, a rendgenogrami šaka i pasaža jednjaka potvrdili su dijagnozu CREST sindroma.

Poteškoće i izazov u liječenju odrazile su se isprva u činjenici da bolesnica nije imala saznanja ni o vrsti oboljenja niti o prognozi. Stoga je naša prva zadaća bila sveobuhvatna edukacija, kako o promjeni načina života, tako i o nužnosti svakodnevnog vježbanja. Medikamentna terapija sastojala se od glukokortikoida u primjerenj dozi, bolest modificirajućeg lijeka, nesteroidnog antireumatika, inhibitora protonske pumpe, antibiotika (zbog inficiranih kalcinoza). Izbor fizikalne terapije iziskivao je dodatni oprez i nadzor. Krioterapija je primijenjena za upalno podražene zglobove osim šaka, za koje smo upotrijebili parafino-mehanoterapiju, neutralne temperature. Od elektroprocedura odlučili smo se za analgesorptivne struje.

CREST sindrom važno je dijagnosticirati u ranoj fazi bolesti, jer je u tom slučaju terapijski pristup jednostavniji i rezultati liječenja te suradljivost bolesnika bolja. Zbog kompleksnosti liječenja nužna je i suradnja s liječnicima drugih specijalnosti.

Ključne riječi: CREST sindrom, poteškoće liječenja, prognoza.