

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
KBC Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

PRIMJENA INFLIKSIMABA U ANKILOZANTNOM SPONDILITISU - PRVA ISKUSTVA INFLIXIMAB IN ANKYLOSING SPONDYLITIS - FIRST EXPERIENCES

Branimir Anić ♦ Ivan Bilić ♦ Nada Čikeš ♦ Mirna Sentić
Dubravka Bosnić ♦ Jasenka Markeljević ♦ Miroslav Mayer

Ankilozantnoi spondilitis (AS) sustavna je upalna autoimuna bolest progresivne naravi. Najčešće zahvaća zglobove i sveze kralježnice, može zahvatiti periferne zglobove, a česta su ekstraartikularna očitovanja. Bolest u uznapredovaloj formi značajno smanjuje radnu sposobnost. Temelj liječenja su fizikalne metode liječenja uz

primjenu analgetika i NSAR, a u ograničenom broju bolesnika potrebna je kombinirana farmakoterapija. Infliksimab (Remicade, Scheering-Plough) kimerično je monoklonsko protutijelo usmjereno protiv TNF-a s humanim konstantnim i mišjim varijabilnim dijelom. Infliksimab je topljivi inhibitor koji se veže za cirkulirajuće i trans-

membranske molekule TNF- α sprečavajući njihovo vezivanje za receptor čime suspreže proupalne učinke TNF- α (npr. stimulaciju proizvodnje IL-1, IL-6, prostaglandina, adhezijskih molekula). Nakon registracije godine 1998. za Crohnovu bolest, indikacije su nekoliko puta proširivane, a prošle je godine uglavnom prihvaćena indikacija u AS. Rezultati kliničkih studija pokazali su da infliksimab ublažava simptome bolesti (bolove i zaočćenost), uz odgodu pojavu destruktivnih promjena zahvaćenog aksijalnog skeleta i perifernih zglobova.

U radu je prikazan 29-godišnji bolesnik koji 15 godina boluje od AS. Bolest je počela zahvaćanjem kralježnice, oba sakroilijakalna zglobova, oba ramena te stopala uz uglavnom trajnu upalnu aktivnost (fizikalno i serološki). Standardna farmakoterapija (sulfasalazin, metotreksat, glukokortikoidi, nesteroidni antireumatici) je

u početku zadovoljavajuće kontrolirala aktivnost bolesti. Zbog progresije bolesti usprkos primjerenoj kombiniranoj farmakoterapiji te progresije radiološkog nalaza (oba sternoklavikularna zglobova, desno rame, lumbosakralna kralježnica, stopala) postavljena je indikacija za primjenu infliksimaba. Fizikalni i serološki pokazatelji (jutarnja zaočćenost, brojnih bolnih i otečenih zglobova te SE i CRP) pokazali su povoljan klinički učinak na aktivnost i simptome bolesti. Lijek je primijenjen u kratkoj infuziji u dozi od 3 mg/kg u razmacima od po 6 tjedana, a dosad je primijenjeno ukupno 5 ciklusa. Primjena infliksimaba u bolesnika s AS ograničena je visokom cijenom liječenja te mora biti ograničena samo na mali broj striktno probanih bolesnika u kojih standardna kombinirana farmakoterapija nema učinka.

Ključne riječi: ankilozantni spondilitis, infliksimab