

¹Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju ♦ KBC Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

²Klinički zavod za dijagnostičku i interven. radiologiju ♦ KBC Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

³Odjel kliničke imunologije i reumatologije ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Avenija Gojka Šuška 6 ♦ 10000 Zagreb

TRANZITORNA OSTEOPOROZA KUKA U TRUDNOĆI - PRIKAZ BOLESNICE TRANSIENT HIP OSTEOPOROSIS IN GRAVIDITY - CASE REPORT

Nadica Laktašić-Žerjavić¹ ♦ Đurđica Babić-Naglić¹ ♦ Božidar Ćurković¹
Kristina Potočki² ♦ Dragica Soldo-Jureša³ ♦ Goran Ivanišević¹

U radu je prikazana 33-godišnja bolesnica koja je u 36-tom tjednu druge trudnoće naglo razvila kliničku sliku jakih bolova u desnom kuku praćenu ograničenjem kretnji i šepanjem pri hodu. Do poroda u terminu liječena je poštedom bolnog kuka od opterećenja. Po porodu učinjena je dijagnostička obrada koja je isključila bolest kuka u sklopu upalne reumatske bolesti, septički artritis kuka, kao i sekundarnu bolest kuka u sklopu neoplastičnog procesa. Radiogram desnog kuka pokazao je izraženo razrjeđenje koštane strukture glave i vrata bedrene kosti. Kompjutorizirana tomografija (CT) desnog kuka pokazala je osteoporotični desni kuk uz uredne konture kosti i manji izljev u zglobu. Magnetska rezonanca (MR) desnog kuka pokazala je smanjenje intenziteta T1 signala u glavi i vratu desne bedrene kosti uz porast intenziteta T2 signala u istom području što odgovara difuznom edemu koštane srži koji se iz glave femura širi u vrat i intertrohanternu regiju, uz intaktnu zglobnu površinu glave bedrene kosti. Scintigrafija skeleta učinjena s ^{99m}Tc pokazala je patološko nakupljanje radiofarmaka u području desnog zgloba kuka te proksimalnog dijela desne bedrene kosti. Navedeni nalazi kao i klinička slika uz anamnestički podatak početka bolesti kuka u zadnjem tromjesečju trudnoće ukazali su na tranzitornu osteoporozu desnog kuka (engl. Transient Osteoposis of the Hip, TOH). Bo-

lesnica je liječena konzervativno analgeticima, kalcijem i D vitaminom uz rasterećenje desnog kuka pri hodu dvjema dolakatnim štakama i kineziterapijom. Kontrolni radiogram desnog kuka učinjen 6 mjeseci po početku tegoba pokazao je znatni oporavak koštane strukture glave bedrene kosti što je praćeno i postepenim opterećivanjem kuka u tijeku rehabilitacije. Kontrolna MR desnog kuka učinjena 18 mjeseci po početku tegoba pokazala je oporavak koštane strukture glave i vrata bedrene kosti. Dobar klinički i radiološki oporavak bolesnice potvrdio je radnu dijagnozu TOH-a.

TOH je rijetka komplikacija u trudnoći koja se javlja uglavnom u trećem tromjesečju trudnoće. Predstavlja samolimitirajući entitet, nejasne etiologije, s najčešće potpunim oporavkom unutar 6 mjeseci do 1 godine. Bolesnicu smo prikazali jer je TOH u trudnoći rijedak klinički entitet na koji treba pomišljati u diferencijalnoj dijagnozi akutne boli u kuku. Dijagnoza TOH-a je najčešće isključna uz veliko značenje nalaza edema koštane srži na MR, a potvrđuje ju prirodan tok bolesti uz spontanu remisiju. TOH je najvažnije i u samom početku bolesti ponekad teško razlikovati od avaskularne osteonekroze kuka kako bi se izbjegla nepotrebna kirurška intervencija i bolesniku osigurao odgovarajući tretman.

Cljučne riječi: tranzitorna osteoporozu, kuk, trudnoća