
Atipična klinička slika respiratornog infekta u bolesnice sa reumatoidnim artritisom liječene biološkom terapijom (adalimumab) - prikaz bolesnice

Atypical clinical picture of respiratory infection in patient with rheumatoid arthritis treated with biological therapy (adalimumab) - a case report

Iva Žagar, Marta Vukorepa, Porin Perić, Nadica Laktašić Žerjavić

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju, KBC Zagreb
Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždin

Anti TNF- α lijekovi su dio svakodnevne reumatološke kliničke prakse, ali uz potreban oprez zbog povišenog rizika infekcija, posebno respiratornih³, a koje se često prezentiraju atipičnom kliničkom slikom⁴. U ovome radu prikazati ćemo 53-godišnju ženu koja unazad 4 godine boluje od RA, a kojoj se zbog aktivne bolesti usprkos dosadašnjoj med. terapiji u 03/2016. započinje liječenje adalimumabom. 8 mjeseci nakon početka liječenja bolesnica razvija protrahirani respiratorni infekt, limfadenopatiju, bez febriliteta. Upalni parametri su početno granično povišeni, brisevi ždrijela i nazofarinksa ukazuju na normalnu floru, te se bolesnica empirijski liječi Klavocin Bid-om 2x1tbl. 7/dana. Zbog progresije respiratornih tegoba i porasta upalnih parametara prekida se biološka terapija, a bolesnica se hospitalizira u Klinici za reumatske bolesti KBC-a Zagreb. Iz brisa ždrijela izolira se *Streptococcus pyogenes* grupe A, te se prema antibiogramu provede liječenje levofloksacinom uz pad upalnih parametara, ali i dalje respiratorne tegobe. Endoskopskim pregledom nazofarinksa nađe se mekotkivni supstrat koji u potpunosti ispunjava nazofarinks. MSCT nazofarinsa prikaže mekotkivni supstrat homogene strukture, neodvojiv od prednje konture prevertebralne muskulature. Učini se endoskopska biopsija i redukcija tumora epifarinksa transnazalnim putem, u PHD nalazu se nađe pravilno limfatično tkivo sa žarištima metaplazije. 9 mjeseci nakon operativnog zahvata nema lokalnog recidiva u epifarinksu, ali se verificira leukoplakična promjena ariepiglottičnog nabora, učini se ekscizija, a PHD analiza odgovara verukoznoj hiperplaziji epitela. Hipertrofija adenoida je česta u djece, no u odraslih je rijetkost s povišenom incidencijom u slučajevima kroničnih infekcija,

pušenja i alergijskog rinitisa⁵. Naša bolesnica je pušač, što je čimbenik rizika za hipertrofiju limfatičnog tkiva u odrasloj dobi, ali s obzirom na anamnezu respiratornog infekta tijekom biološke terapije, te da je 11 mjeseci nakon uklanjanja biološke terapije bez recidiva tumora ili respiratornog infekta, navedena hipertrofija limfatičnog tkiva epifarinksa je u ovom slučaju moguća komplikacija promijenjenog imunskog odgovora limfatičnog sustava na respiratorni infekt uslijed liječenja biološkom terapijom.

Ključne riječi: biološka terapija, infekcije, hipertrofija limfatičkog tkiva, imunološki odgovor