

OČUVANJE PLODNOSTI U BOLESNIKA S GRANULOMATOZOM S POLIANGIITISOM – PRIKAZ BOLESNIKA

Marina Božan¹, Majda Golob², Jadranka Morović-Vergles², Joško Mitrović²

¹Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb, Hrvatska

²Zavod za kliničku imunologiju, alergologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska

Uvod. Granulomatoza s poliangiitisom (GPA) nekrotizirajući je vaskulitis malih krvnih žila povezan s antineutrofilnim citoplazmatskim protutijelima (c-ANCA) uz nekrotizirajuću granulomatoznu upalu dišnih puteva. Oštećenje ciljnih organa i potencijalna životna ugroza zahtijevaju agresivnu imunosupresiju koja uključuje glukokortikoide uz ciklofosamid ili rituksimab.

Prikaz bolesnika. U našem radu prikazali smo 25-godišnjeg bolesnika kojem je inicijalno dijagnosticiran lokalizirani oblik GPA sluznice nosa uz visok titar c-ANCA protutijela. Remisija bolesti postignuta je metilprednizolonom, uz terapiju održavanja metotreksatom. Godinu dana nakon postavljanja dijagnoze, prilikom reevaluacije bolesti, bronhoskopijom je vizualiziran granulom u subglotičnoj regiji traheje. Povišena je doza metilprednizolona na 1 mg/kg tjelesne težine te smo se, uzevši u obzir dob bolesnika kao i rizik razvoja subglotične stenoze traheje, odlučili za terapiju rituksimabom. Nakon prvog ciklusa terapije postignuta je remisija bolesti u traheji te je nastavljena terapija održavanja metotreksatom uz postupnu redukciju doze metilprednizolona. Nakon tri godine remisije vaskulitisa, na kontrolnoj bronhoskopiji verificirana je novonastala subglotična ulceracija traheje, zbog čega je nastavljena terapija rituksimabom. Bolesnik je primio ukupno tri ciklusa terapije uz poboljšanje makroskopskog bronhoskopskog nalaza i nije imao drugih manifestacija bolesti. U planu je aplikacija četvrtog ciklusa zbog perzistencije manjih subglotičnih granuloma bez nekroze.

Zaključak. Kod bolesnika inicijalno se nismo odlučili za terapiju ciklofosamidom jer isti štetno djeluje na spermatogenezu, uz određeni odgođeni oporavak po prestanku terapije, no negativni učinak može biti i ireverzibilan. Za rituksimab do sada nije dokazan štetan učinak na plodnost. Uzevši u obzir njihovu jednaku djelotvornost u indukciji remisije c-ANCA vaskulitisa, te čak veću djelotvornost rituksimaba u relapsirajućim oblicima bolesti, kod mladih bolesnika u generativnoj dobi rituksimab bi trebao biti imunosupresiv prvog izbora.

Ključne riječi: vaskulitis, rituksimab, ciklofosamid, plodnost

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa