

ZGLOBNE MANIFESTACIJE KOD BOLESNICE NAKON ČIKUNGUNJA VIRUSNE INFEKCIJE – PRIKAZ BOLESNICE

Jelena Aleksić¹, Ivica Jeremić², Jelena Milićević³

¹Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika „Železnice Srbije“, Beograd, Srbija

²Institut za reumatologiju, Beograd, Srbija

³Opća bolnica Požega, Požega, Hrvatska

Uvod. Čikungunja (ČK) je bolest koju izaziva čikungunja virus (ČKV), alfavirus iz porodice *Togavirusa* i prenosi se ubodom inficiranih ženki komaraca *Aedes aegypti* i *Aedes albopictus*. ČKV cirkulira unutar subtropskih i tropskih područja, sa sporadičnim slučajevima u Europi i Sjevernoj Americi, uglavnom kod putnika. Tijekom akutne faze manifestacije su visoka temperatura, glavobolja, konjuktivitis, mučnina, povraćanje, umor, bol u leđima, mialgija i artralgija. Zahvaćanje zglobova može se prezentirati u vidu poliartralgija ili poliartritisa i može imati kronični tijek. Cilj rada je prikaz tijeka bolesti i zglobnih manifestacija kod bolesnice s čikungunja infekcijom.

Prikaz bolesnice: Bolesnica dobi 49 godina javlja se na pregled kod reumatologa, oko tri tjedna nakon dijagnosticirane ČKV infekcije. Žali se na bolove i oteke šaka, koljena, stopala i osjećaj umora. Bolest je počela bolovima u tijelu, visokom temperaturom, osipom u vidu eritematoznih makula po trupu i proksimalnim dijelovima ekstremiteta, glavoboljom, ulceracijama u ustima, otokom lica, šaka, stopala i skočnih zglobova i bolom u vratnoj, lumbalnoj kralježnici, križima, kukovima, koljenima, Ahilovim tetivama. Pregledana je u Indoneziji u Hitnoj službi gdje je u laboratorijskim analizama nađena leukopenija i povišene vrijednosti C-reaktivnog proteina. PCR tehnikom potvrđen je ČKV i započeto je liječenje suportivnom terapijom. U laboratorijskim nalazima dolazi do pada leukocita, trombocita i blagog skoka transaminaza. U trenutku pregleda reumatologa navodi da su bolovi u zglobovima cjelodnevni, uz osjećaj ukočenosti koji traje prijepodne. U kliničkom nalazu artritis MCP 2,3,4, PIP 2,3 obostrano, daktilitis dva prsta desne šake, artritis talonavikularnog zgloba. UZ nalaz na šakama i stopalima: znaci artritisa MCP 2–4 obostrano, CMC 1 desno, tendinitisa fleksora svih prstiju, tenosinovitisa fleksora dva prsta desno, tendinitisa tetiva stopala, znaci artritisa talonavikularnog i navikulokuneiformnog zgloba lijevo. Uveden prednisolon u dozi 20 mg/dan. Deset dana kasnije javio se otok burze *pes anserinusa* desnog koljena. Aplicirana lokalno ampula betametazona na koju su se tegobe skoro potpuno povukle.

Zaključak. Iako su virusni artritis po svom tijeku blage bolesti, infekcija ČKV može dovesti do ozbiljnog artritisa koji može prijeći u kronični.

Ključne riječi: čikungunja virusni artritis

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa