

IZAZOVI I ISHODI LIJEČENJA TEŠKIH SLUČAJEVA DERMATOPOLIMIOZITISA CHALLENGES AND OUTCOMES OF TREATMENT OF SEVERE CASES OF DERMATOPOLYMYOSITIS

Tatjana Zekić¹

¹Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, KBC Rijeka, Rijeka, Hrvatska

²Sveučilište u Rijeci – Medicinski fakultet u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Uvod. Polimiozitis i dermatomiozitis su upalne bolesti koja zahvaćaju poprečno prugastu muskulaturu i kožu. Razlikuje se više podtipova s obzirom na pozitivna protutijela, kliničku sliku, mogućnosti liječenja i ishode. Cilj rada je prikazati slučajeve koji predstavljaju terapijski izazov.

Metode: Uključena su četiri pacijenta liječena u periodu od 6/2019–9/2024.g. s kliničkim slikama: 1. nekrotizirajuće upalne miopatije s pozitivnim anti SRP; 2. dermatomiozitis povezan s kalcinozom i pozitivnim NXP2; 3. teški dermatomiozitis povezan s malignomom i anti TIF 1 gama; 4. nekrotizirajuće anti-HMGCR miopatije.

Rezultati. Svi pacijenti su inicijalno liječeni kombinacijom pulseva glukokortikoida (GK) i imunoglobulina (IVIG), te redovitom dozom održavanja IVIG i metotreksatom (MTX) uz dobar oporavak tetrapareze u akutnoj fazi bolesti. Za terapiju održavanja su uz IVIG i MTX dodatno korišteni azatioprin, ciklosporin A, hidroksiklorokin, te rituximab u slučajevima 1 i 4. Nuspojave na MTX (ćelavost) se javila u slučaju 2 i 4 na većim dozama od 15mg; lezija jetre na azatioprin u slučaju 2. Recidiv bolesti se javio u slučaju 4 nakon pauze IVIG i GK tijekom održavanja s MTX 10mg tjedno. Bakterijemija koja je zahtijevala iv. antibiotik javila se u slučaju 1 u ranom tijeku bolesti nakon prve terapije rituximabom. Najteže za liječenje su bile kožne promjene u slučajevima povezanim s anti TIF 1 gama (difuzno zahvaćeno vlasište, koža cijelog tijela s više dubljih ulceracija) i NXP2 koje su zahtijevale istovremenu kombinaciju više lijekova s najslabijim uspjehom. Malignom je dokazan kod otkrivanja bolesti samo u slučaju anti TIF 1 gama.

Zaključak. osim teške kliničke slike liječenje može otežati polifarmakoterapija, nuspojave lijekova i infekcije. Redovita primjena IVIG olakšava liječenje. Dermatomiozitis NXP2 povezan s kalcifikatima predstavlja terapijski izazov s obzirom da se zasada nastajanje kalcinoze može spriječiti samo dobrom kontrolom upale.

Ključne riječi: dermatomiozitis, toksičnost, lijek, polifarmakoterapija

E-pošta glavnog autora: zekic.tatjana79@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa