

KLINIČKE KARAKTERISTIKE I LIJEČENJE PACIJENATA S BEHÇETOVIM SINDROMOM: PODACI KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA ZAGREB

CLINICAL MANIFESTATIONS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH BEHÇET'S SYNDROME: A SINGLE CENTRE EXPERIENCE

Lucija Prtenjača¹, Marko Barešić², Miroslav Mayer², Boris Karanović², Krešimir Rukavina², Marija Bakula², Ivan Padjen², Marija Šćepović-Ljućević², Ljiljana Smiljanić Tomičević², Branimir Anić²

¹Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

²Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Uvod. Behçetov sindrom (BS) je sistemski vaskulitis nepoznate etiologije koji zahvaća male i velike krvne žile venskog i arterijskog krvnožilnog sustava, te se stoga može manifestirati raznolikom kliničkom slikom. Opisani fenotipi bolesti su heterogeni i varijabilni zbog etničkih, geografskih i individualnih razlika, a ne postoje ni specifični dijagnostički laboratorijski testovi koji bi potvrdili preliminarnu dijagnozu. Prevalencija BS je najveća u zemljama tzv. „Puti svile“ drevnog trgovačkog puta između Mediterana i istočne Azije.

Ispitanici i metode. U ovom retrospektivnom istraživanju putem medicinske dokumentacije prikupljeni su sociodemografski podaci, klinička prezentacija, rezultati testova patergije, HLA tipizacija, ishodi i metode liječenja pacijenata s dijagnosticiranim BS u periodu praćenja od 2011. do 2024. u Zavodu za kliničku imunologiju i reumatologiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb.

Rezultati. Naša kohorta uključivala je 38 pacijenata (17 muškaraca, 21 žena), prosječne dobi prilikom dijagnoze od 29 godina (19 – 51), s prosjekom praćenja od 12,7 godina. Antigen HLA-B 51 utvrđen je kod 44,7 %. Najčešća inicijalna prezentacija pacijenata bila je mukokutana i oftalmološka manifestacija. Svi osim jednog pacijenta (97,4%) imali su oralne afte, a njih 28 i genitalne ulceracije. Kožne promjene imalo je 22 pacijenata (najčešće nodozni eritem), dok je oftalmološke manifestacije imalo njih 63,1%. Vaskularne manifestacije imalo je 7 pacijenata (18,4 %), a neurološke manifestacije 6 pacijenata (15,8%). Lokalna terapija bila je uključena u svih pacijenata. Kolhicinom je liječeno 17 pacijenata, 32 sistemskim glukokortikoidima, a 26 pacijenata u terapiji je imalo imunosupresivnu/imunomodulatornu terapiju (najčešće azatioprin i metotreksat). Antikoagulantnu/antiagregacijsku terapiju imalo je 7 pacijenata. Ukupno 5 pacijenata liječeno je biološkom terapijom (infliksimab, adalimumab i golimumab).

Zaključak. Hrvatska ne spada u endemske zemlje s visokom prevalencijom Behçetovog sindroma, no unatoč tome periodično se dijagnosticiraju pacijenti s raznovrsnim fenotipovima bolesti, što je i za očekivati s obzirom na patogenezu bolesti. Koliko je autorima poznato, do danas nisu prikazani opisi serije pacijenata iz Hrvatske. Pacijenti KBC Zagreb odražavaju raznolikost kliničke slike koja varira zbog etničkih, geografskih i individualnih razlika kao što je i opisano u medicinskoj literaturi.

Ključne riječi: Behçetov sindrom, klinička slika, liječenje

E-pošta glavnog autora: lucijamilolovic93@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa