

RITUKSIMAB KAO PRVA LINIJA LIJEČENJA U RANOM OBLIKU DERMATOMIOZITISA – PRIKAZ BOLESNICE

RITUXIMAB AS THE FIRST LINE OF TREATMENT IN EARLY DERMATOMYOSITIS – REPORT OF A PATIENT

Željka Kardum^{1,2}, Kristina Frketić Marović¹, Anela Tolić³, Dražen Zekanović¹

¹Klinika za interne bolesti, Opća bolnica Zadar, Zadar, Hrvatska

²Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku, Osijek, Hrvatska

³Odjel za kliničku radiologiju, Opća bolnica Zadar, Zadar, Hrvatska

Uvod. Ritukismab, B-stanično deplecijsko monoklonsko protutijelo, uz glukokortikoide pokazao se kao dobra terapijska opcija kod bolesnika s refraktornim oblikom upalnih idiopatskih miopatija. Premda postoje prikazi o učinkovitosti rituksimaba kao prve terapijske opcije, manja je poznata dugoročna korist i učinkovitost rituksimaba u prvoj liniji liječenja kod ranog oblika dermatomiozitisa (DM).

Prikaz slučaja: Bolesnica, 35 godina, 2 mjeseca ranije primijetila je povremeno oticanje lica i tijela, a unazad 4 tjedna pojavu crvenila na u pregibima, a potom i ekstenzornim stranama ekstremiteta. Sedam dana pred pregled primjećuje pojavu Raynaudov fenomena te suhoću i osjećaj žarenje u usnoj šupljini. Pri prvom pregledu prisutne su kožne promjene na rukama po tipu Gottronovih makula, periungvalno krvarenja, na vršcima prstiju ranice, glositis, a bez simptoma i znakova zahvaćanja mišićno-koštanog sustava, uz vidljiv Raynaudov fenomen. U laboratorijskim nalazima uredne su vrijednosti upalnih parametara, kao i vrijednosti mišićnih enzima. Od imunoloških nalaza prispijeva pozitivna ANA te ENA (anti SSA(52), PM/Scl, CENP-B) i IIM protutijela (Mi2 alfa +-; Mi2 beta +, PmScl 1000+++ , PmScl 75+++ , Ro-52+++). EMNG pokazao je blage miopatske promjene. Na MSCT pluća opisane su promjene u sklopu organizirajuće pneumonije.

Kapilaroskopski opisan je kativni sklerodermijski uzorak. Postavljena je dijagnoza dermatomiozitisa, koji je dominirao u kliničkoj slici, uz preklapanje sa vrlo ranim oblikom sistemske skleroze i sekundarnim Sjogrenovim sindromom uz pridruženu intersticijsku bolest pluća. U terapiju su uključene visoke doze glukokortikoida, rituksimab te hidroksiklorokin, a naknadno uključen je azatioprin. Odmah po primitku rituksimaba prati se značajno poboljšanje uz potpuno povlačenje kožnih promjena i SICCA-simptoma, manje izražen Raynaudov fenomen i nestanak digitalnih ulceracija te poboljšanje plućnog statusa.

Zaključak. Prikazana je bolesnica sa DM, agresivnoga kliničkog tijeka, koji je u manje od tri mjeseca od prve pojave simptoma imao znakove zahvaćanja pluća uz vrlo izražajnu perifernu vaskulopatiju. Ritukismab se u ovom slučaju pokazao kao odlična terapijska opcija za sve kliničke manifestacije bolesti.

Ključne riječi: dermatomiozitis, rituksimab, organizirajuća pneumonija

E-pošta glavnog autora: zeljkaardum@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa