

## MIOZITIS, ARTRITIS I PERIFERNA NEUROPATIJA INDUCIRANI PEMBROLIZUMABOM U BOLESNIKA S METASTATSKIM KARCINOMOM PLUĆA: PRIKAZ SLUČAJA

### PEMBROLIZUMAB-INDUCED MYOSITIS, ARTHRITIS AND PERIPHERAL NEUROPATHY IN A PATIENT WITH METASTATIC LUNG CANCER: A CASE REPORT

Iva Domić<sup>1</sup>, Josip Tečer<sup>2</sup>, Antica Mihaliček<sup>2</sup>, Stela Hrkač<sup>2</sup>, Tatjana Tokić Vuksan-Ćusa<sup>3</sup>, Joško Mitrović<sup>2</sup>, Lea Šalamon<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zavod za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu s reumatologijom, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska

<sup>2</sup>Zavod za kliničku imunologiju, alergologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska

<sup>3</sup>Zavod za pulmologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska

**Uvod.** Pembrolizumab je monoklonsko protutijelo iz skupine inhibitora imunoloških kontrolnih točaka koji se koristi u liječenju brojnih uznapredovalih solidnih zloćudnih tumora. Imunosno posredovane nuspojave pembrolizumaba su rijetke, ali mogu biti vrlo teške.

**Prikaz slučaja:** U bolesnika u dobi od 79 godina s metastatskim planocelularnim karcinomom pluća započeta je monoterapija pembrolizumabom u prvoj liniji liječenja. Tjedan dana nakon prve primjene imunoterapije, bolesnik je hospitaliziran zbog upale pluća uz disfagiju, periferni poliartritis (dominantno šaka) i izražene bolove i slabost ramenog obruča i donjih ekstremiteta. U nalazima značajno povišeni upalni parametri (C-reaktivni protein 225 mg/L) te vrijednosti kreatin fosfokinaze (4995 U/L) i mioglobina (5000 ug/L) uz negativne specifične kardioselektivne enzime.

Elektromioneurografski nalaz ukazao je na akutno miopatsko oštećenje mišića oba ramena i senzomotornu aksosnalnu simetričnu polineuropatiju donjih ekstremiteta. Nalazi bioptata deltoidnog mišića i panela antitijela za upalne miopatije bili su nespecifični. Ehokardiografski bez znakova miokarditisa. Obzirom na vremenski slijed, klinička slika i učinjena obrada upućivali su na artritis, miozitis i neuropatiju povezane s primjenom pembrolizumaba, dok je manje vjerojatan paraneoplastični sindrom. Uz antibiotsko liječenje, inicijalno je započeto liječenje visokim dozama glukokortikoida (metilprednizolon 1mg/kg), a zbog djelomičnog odgovora je provedeno i jednokratno liječenje intravenskim imunoglobulinima u imunomodulacijskoj dozi (2g/kg tijekom 5 dana). Na primjenjeno liječenje prati se regresija disfagije, artritisa, mijalgija te značajan oporavak mišićne funkcije i normalizacija vrijednosti mišićnih enzima.

**Zaključak.** Važno je pravovremeno prepoznavanje i zbrinjavanje imunosno posredovanih komplikacija vezanih uz primjenu pembrolizumaba radi poboljšanja kliničkih i funkcijskih ishoda liječenja.

**Ključne riječi:** miozitis, artritis, neuropatija, pembrolizumab, karcinom pluća.

E-pošta glavnog autora: iva.pozderac@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa