

IZAZOVI MEDICINSKE SESTRE U ZBRINJAVANJU DJECE OBOLJELE OD JUVENILNOG DERMATOMIOZITISA

CHALLENGES OF NURSES IN CARING FOR PATIENTS SUFFERING FROM JUVENILE DERMATOMYOSITIS

Luja Čabraja¹, Danica Grgurić¹, Klara Marija Vuković¹

¹Klinika za pedijatriju, KBC Zagreb, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Uvod. Juvenilni dermatomiozitis (JDM) najčešća je idiopatska upalna miopatija dječje dobi.

Cilj našeg istraživanja bio je predstaviti značajke bolesti, liječenje i ishod pedijatrijskih bolesnika.

Ispitanici i metode. Retrospektivnim pregledom medicinske baze izdvojeni su bolesnici s JDM-om u razdoblju 1990. – 2024. godine koji su liječeni u Referentnom centru za pedijatrijsku i adolescentnu reumatologiju Republike Hrvatske.

Rezultati. JDM je dijagnosticiran u 45 bolesnika (25 djevojčica i 20 dječaka) raspona dobi od 9,7 (6,5–13,4) godina prilikom dijagnoze. JDM se u 7 bolesnika (15,5%) preklapao s drugim autoimunim bolestima. Vodeći klinički znakovi JDM-a bili su redom: heliotropni osip prisutan u 34 bolesnika (75,5%), Gottronove papule u 30 bolesnika (67%), mišićna slabost u 29 bolesnika (64%) i artritis u 26 bolesnika (57,8%). Teške oblike bolesti koji uključuju teškoće gutanja imalo je 13 bolesnika (28,8%), zahvaćenost središnjeg živčanog sustava imalo je 7 bolesnika (15,5%), a intersticijsku bolest pluća razvilo je 5 bolesnika (11%). Svi bolesnici imali su povišene vrijednosti laktat dehidrogenaze (LDH) dok je povišene vrijednosti kreatinin kinaze (CK) imalo 40 bolesnika (88,8%). Svi bolesnici liječeni su glukokortikoidima, sljedeći po učestalosti bili su bolest modificirajući antireumatski lijekovi: metotreksat (MTX) u 28 bolesnika (62%) i hidrosiklorokin u 9 bolesnika (20%). Biološkom terapijom koja je uključivala infliksimab i rituksimab liječeno je 6 bolesnika (13,3%). Liječenje intravenskim imunoglobulinima zahtijevalo je 11 bolesnika (24%), a bisfosfonatima 8 bolesnika (17,8%). Ukupno je 3 bolesnika (6,7%) preminulo tijekom praćenja, dvoje zbog akutnih komplikacija u vidu gastrointestinalnog krvarenja dok je jedan preminuo uslijed ardijalne dekompenzacije. Najčešće zaostale dugotrajne komplikacije bile su teška osteoporoza u 7 bolesnika (15,5%) i prisutnost kalcifikata u 2 bolesnika (5%).

Zaključak. Rana dijagnoza JDM-a i raniji početak liječenja su pokazale su povoljnim za naše bolesnike budući je u konačnici većina imala povoljan ishod bolesti. U slučaju teških i progresivnih oblika bolesti trebala bi se uvijek razmotriti kao opcija biološka terapija.

Ključne riječi: juvenilni dermatomiozitis, djeca, praćenje

E-pošta glavnog autora: luja007@hotmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa