

## ATEROSKLEROTSKE KOMPLIKACIJE I AKTIVNOST BOLESTI U DJECE I ADOLESCENATA SA SISTEMSKIM ERITEMSKIM LUPUSOM ATHEROSCLEROTIC COMPLICATIONS AND DISEASE ACTIVITY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Antonija Gračanin<sup>1</sup>, Nastasia Kifer<sup>1</sup>, Mario Šestan<sup>1</sup>, Domagoj Kifer<sup>2</sup>, Ivan Padjen<sup>3</sup>,  
Marijan Frković<sup>1</sup>, Branimir Anić<sup>3</sup>, Marija Jelušić<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinika za pedijatriju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Zagreb

<sup>2</sup>Zavod za biofiziku, Farmaceutsko-biokemijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

<sup>3</sup>Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta, Klinički bolnički centar Zagreb

**Uvod:** Sistemski eritemski lupus s početkom u djetinjstvu (cSLE) često se očituje težom kliničkom slikom od odraslog oblika SLE-a i povezan je s povećanim rizikom od kardiovaskularnih bolesti koji počinje već u ranoj dobi. To ističe važnost ranog prepoznavanja visokorizičnih bolesnika kako bi se pravovremeno poduzelo odgovarajuće liječenje i praćenje.

**Ispitanici i metode:** Retrospektivno istraživanje obuhvatilo je djecu kojoj je do 18. godine postavljena dijagnoza cSLE u razdoblju od 2001. do 2024. godine u Referentnom centru za pedijatrijsku i adolescentnu reumatologiju KBC-a Zagreb. Dijagnoza je postavljena prema ACR 1997 i SLICC 2012 kriterijima. U statističkoj analizi korišteni su T-test i Fisherov egzaktni test.

**Rezultati:** Analizirano je 52 bolesnika sa cSLE (75% djevojčica), medijan dobi pri dijagnozi 14 (raspon 6-19) godina. Prosječno praćenje trajalo je 7 (raspon 1-24) godina, tijekom kojih je 6 bolesnika razvilo aterosklerotsku bolest (tri cerebrovaskularnu, dvije perifernu arterijsku i jednu koronarnu). Kod troje bolesnika (2/3 dječaci) zabilježen je infarkt miokarda ili moždani udar dok je samo u dvoje ranije dijagnosticirana aterosklerotska bolest. Pozitivna obiteljska anamneza zabilježena je samo kod jednog bolesnika. Medijan SLEDAI pri dijagnozi bio je viši u bolesnika s aterosklerotskom bolešću i/ili kardiovaskularnim (KV) događajem (20; raspon 8–36) u usporedbi s ostalima (12; raspon 0–31), što je predstavljalo statistički značajnu razliku ( $p=0,002$ ). Na zadnjem praćenju medijan SLEDAI iznosio je 0 (ukupni raspon 0–20) za obje skupine, dok je medijan SDI bio 1 (ukupni raspon 0–15). U bolesnika s aterosklerotskom bolesti i KV događajem češće su se javljali migrena, antifosfolipidni sindrom te potreba za antihipertenzivnom i glukokortikoidnom terapijom, ali bez statističke značajnosti.

**Zaključak:** Dvanaest posto cSLE bolesnika je tijekom praćenja razvilo aterosklerotsku bolest a 6% infarkt miokarda ili moždani udar. SLEDAI pri početku bolesti bio je statistički značajno viši u skupini bolesnika s aterosklerotskom bolesti i bolesnika s KV događajem. Iako se aktivnost bolesti s vremenom smanjivala, rizik od kardiovaskularnih događaja ostaje prisutan, što naglašava važnost dugotrajnog praćenja i ranog prepoznavanja rizičnih čimbenika u pedijatrijskoj populaciji oboljelih od SLE.

**Ključne riječi:** sistemski eritemski lupus, pedijatrija, aterosklerotska bolest, kardiovaskularni događaj, SLEDAI

**E-pošta glavnog autora:** antonijagracanin@gmail.com

**Izjava o sukobu interesa:** nema sukoba interesa