

Anamarija Sutić  
Ana Gudelj Gračanin  
Melanie-Ivana Čulo  
Jadranka Morović-Vergles

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju  
Klinika za unutarnje bolesti  
Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Zagreb

## Pravovremenom dijagnozom i liječenjem mikroskopskog poliangiitisa do očuvanja funkcije zahvaćenog organa

### Early diagnosis and treatment of microscopic polyangiitis preserves the function of the affected organ

Mikroskopski poliangiitis (MPA) ubrajamo u skupinu sistemskih vakulitisa udruženih s antineutrofilnim ciotoplazmatskim protutijelima (ANCA). Primarno je povezan s ANCA usmjerenim na mijeloperoksidazu (p-ANCA). Najčešće se javlja u starijoj populaciji, podjednako u oba spola. Bolesnici se obično prezentiraju vrućicom, migrirajućim artralgijskim bolovima, slabošću i gubitkom na tjelesnoj težini, a navedeni simptomi mogu potrajati i nekoliko mjeseci prije vidljivog zahvaćanja određenog organa.

U radu smo prikazali dvije bolesnice s MPA u kojih je zahvaćenost bubrega i pluća bila zajednička manifestacija bolesti.

Sedamdesetdvostrana bolesnica koja je u vanjskoj ustanovi liječena zbog seronegativnog reumatoidnog artritisa, primljena je u Kliniku zbog progresivnog oštećenja bubrežne funkcije uz napredujuću zaduhu, artralgijske boli i gubitka na tjelesnoj težini. MSCT-om je utvrđena plućna fibroza uz laboratorijski nalaz visokih p-ANCA. Zbog bubrežnog zatajivanja učinjena je biopsija bubrega. Patohistološki je utvrđen difuzni glomerulonefritis pauci-imunog tipa te je dijagnosticiran MPA. Započeto je lije-

čenje ciklofosfamidom i glukokortikoidima uz značajan klinički boljitak i oporavak bubrežne funkcije.

Šezdesetdvostrana bolesnica koja je zbog aktivnog sedimenta urina (>100 eritrocita u vidnom polju) pod sumnjom na akutnu upalu ambulantno liječena antibioticima, primljena je u jedinicu intenzivnog liječenja zbog teške respiratorne insuficijencije, makrohaturije i zatajenja bubrežne funkcije. Transbronhalna biopsija pluća nije uspjela, a patohistološkim pregledom bioptata bubrega dijagnosticiran je fokalni glomerulonefritis pauci-imunog tipa te visok titar p-ANCA protutijela i dijagnosticiran MPA. Tijekom dijagnostičkog postupka započeto je liječenje glukokortikoidima i ciklofosfamidom per os, a po patohistološkom nalazu bioptata bubrega pulsnom dozama ciklofosfamida uz nastavak glukokortikoida peroralno. Na primjenjenu terapiju došlo je do oporavka respiracijske i bubrežne funkcije.

Prikazali smo dvije bolesnice u kojih je pravovremena dijagnoza MPA uz promptno liječenje dovela do potpunog oporavka bubrežne funkcije i kliničke remisije.

**Glavne riječi:** ANCA vaskulitisi, mikroskopski poliangiitis, pauci-imuni glomerulonefritis