

Jelena Stojanović
Ivan Padjen
Mislav Cerovec
Branimir Anić

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju
Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Zagreb

Osobitosti tuberkuloze u bolesnika sa sistemskim eritemskim lupusom

Characteristics of tuberculosis in patients with systemic lupus erythematosus

Infekcije su važan uzrok pobolijevanja u bolesnika sa sistemskim eritemskim lupusom (SLE). Razvoju infekcije pridonosi imunosupresija uslijed osnovne bolesti i njenog liječenja.

Cilj nam je bio retrospektivno analizirati osobitosti tuberkuloze (TBC) u bolesnika s dijagnozom SLE-a.

U bazi podataka bolesnika praćenih u Zavodu od 1978. godine utvrđeni su bolesnici kojima je postavljena klinička dijagnoza SLE-a. Unutar utvrđene skupine bolesnika izdvojeni su oni sa sumnjom na TBC ili s dijagnozom TBC-a prije ili poslije postavljanja dijagnoze SLE-a. Među izdvojenim bolesnicima identificirani su oni s postavljenom dijagnozom TBC-a nakon dijagnoze SLE. U konačnoj skupini analiziranih bolesnika opisane su osobine tuberkuloze i osnovne bolesti (SLE) te njihovog liječenja.

U bazi podataka bolesnika praćenih u Zavodu od 1978. godine utvrđeno je 1354 bolesnika s postavljenom kliničkom dijagnozom SLE-a. Od toga je u 76 bolesnika (67 žena i 9 muškaraca) postavljena sumnja na TBC ili dijagnoza TBC-a. U 15 bolesnika utvrđena je dijagnoza TBC-a nakon postavljanja dijagnoze SLE-a te su navedeni bolesnici potom analizirani. Dijagnoza TBC-a postavljena je u rasponu <1-13 godina od postavljanja dijagnoze SLE-a (medijan od 4 godine). Raspon brojeva ispunjenih klasifikacijskih kriterija Američkog društva za reumatologiju (ACR) je 2-8 (medijan od 5 kriterija). Raspon trajanja primjene sustavnih glukokortikoida (u 14/15 bolesnika) je 1-24 godine (medijan od 8 godina). Citostaticima je liječeno ukupno 8 od 15 bolesnika, od toga 6 bolesnika ciklofosfamidom, 5 azatioprinom, 2 bo-

lesnika ciklosporinom A. Kombinaciju dva ili više citostatika primilo je ukupno 5 bolesnika, i to 3 bolesnika ciklofosfamid i azatioprin te 2 bolesnika ciklofosfamid i ciklosporin A.

Najčešće sijelo TBC-a u analizirane skupine bolesnika su pluća (ukupno 12 bolesnika, 11 žena i 1 muškarac). Ostala sijela su limfni čvor (2 bolesnice), perikard (1 bolesnica), koža (1 bolesnica), sinovija (1 bolesnica) i larinks (1 bolesnica). U skupini analiziranih bolesnika nije bilo nepoznatih sijela TBC-a.

U terapiji TBC-a korišteni su rifampicin, izonijazid, etambutol, pirazinamid, streptomycin i ciprofloksacin. Za dvije bolesnice nije poznato kojom su antituberkuloznom terapijom (ATL) liječene. Dvoje bolesnika liječeno je jednim ATL-lijeekom (izonijazidom), 3 bolesnice liječene su dvama ATL-lijeekovima (rifampicin i izonijazid), 6 bolesnica trima ATL-lijeekovima (od toga 3 bolesnice rifampicinom, izonijazidom i etambutolom, 2 bolesnice rifampicinom, izonijazidom i pirazinamidom). U 1 bolesnice poznato je da je od ukupno 3 ATL dobivala samo izonijazid. Jedna bolesnica liječena je četiri ma ATL-lijeekovima (rifampicin, izonijazid, etambutol i pirazinamid) i jedna bolesnica s čak 5 ATL-lijeekova (rifampicin, izonijazid, etambutol, streptomycin i ciprofloksacin). Za 7 bolesnika nije poznato koliko je trajalo liječenje tuberkuloze. Ostalih 8 bolesnika liječeno je u rasponu od 6 do 48 mjeseci, medijan mjeseci liječenja je 15. U analizirane skupine bolesnika nije zabilježen smrtni ishod pripisiv tuberkulozi.

TBC predstavlja rijetku, ali važnu komplikaciju SLE-a. Pojavljuje se podjednako unutar i nakon 5 godina od di-

jagnoze SLE-a. U više od polovice bolesnika sa SLE-om oboljelih od TBC-a primjenjivani su citostatici radi postizanja imunospresije i liječenja osnovne bolesti. Raspodjela sijela TBC-a u bolesnika sa SLE-om odgovara raspodjeli sijela u općoj populaciji. Potreb-

no je provesti istraživanja na populacijskoj razini kako bi se utvrdio stvarni razmjer tuberkuloze u bolesnika sa sistemskim autoimunim bolestima u Hrvatskoj.

Ključne riječi: sistemski eritemski lupus, tuberkuloza, citostatici, antituberkulotici