

¹Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju

Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za reumatoidni artritis
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

²Klinička jedinica za rehabilitaciju traumatoloških bolesnika

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju

Klinički bolnički centar "Sestre milosrdnice" ♦ Draškovićeva 19 ♦ 10000 Zagreb

³Klinika za ortopediju ♦ Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Šalata 7 ♦ 10000 Zagreb

POSTOJI LI POVEZANOST TUBERKULOZE S POJAVNOŠĆU KARCINOMA GRLIĆA MATERNICE - PRIKAZ BOLESNICE S TUBERKULOZNI MONOARTRITISOM KOLJENA

IS THERE AN ASSOCIATION BETWEEN TUBERCULOSIS AND CERVICAL CANCER - A CASE REPORT ON A PATIENT WITH TUBERCULOUS MONOARTHRITIS OF KNEE JOINT

Nadica Laktašić Žerjavić¹ ♦ Iva Popović² ♦ Ivan Bojanić³
Đurđica Babić-Naglić¹ ♦ Božidar Ćurković¹ ♦ Tatjana Nikolić² ♦ Porin Perić¹

Usprkos svim naporima tuberkuloza (TB) i dalje predstavlja veliki globalni javnozdravstveni problem. Koštanoglobna tuberkuloza mnogo je rjeđa nego plućna tuberkuloza, odnosno javlja se u 1-3% oboljelih od tuberkuloze, iako 50% tih bolesnika ima plućnu tuberkulozu. Koštanoglobna tuberkuloza najčešće zahvaća kralježnicu (50%), rjeđe zglobove, a najrjeđe kost i meko tkivo. Oko 15% svih slučajeva koštanoglobne tuberkuloze odnosi se na tuberkulozni artritis koljena za koji je tipično odsustvo općih simptoma i spora progresija destrukcije zgloba. Zato često dugo vremena ostaje neprepoznat. Specifična upala najčešće započinje u sinoviji te se s vremenom formira granulomatozni panus i dolazi do destrukcije zglobnih tijela. Imunokompromitirani bolesnici češće razvijaju koštanoglobnu tuberkulozu. Posebno visok rizik je u oboljelih od HIV infekcije. Povećani rizik za TB i diseminaciju bolesti predstavljaju također kronične iscrpljujuće bolesti, liječenje glukokortikoidima, loš socioekonomski status i pušenje.

Karcinom grlića maternice također predstavlja veliki javnozdravstveni problem i drugi je najčešći oblik maligne bolesti u žena. Glavni rizični čimbenik je upala i perzistentna infekcija onkogenim humnim papiloma virusom (HPV). Manje od 10% HPV infekcija je perzistentno i uzrokuje karcinom. Novije spoznaje ukazuju da TB mijenjajući imunološki profil čini osobu podložnom za HPV infekciju i potom za perzistiranje te infekcije i razvoj karcinoma.

U radu je prikazan slučaj bolesnice s neprepoznatim i neliječenim tuberkuloznim monoartritisom koljena trajanja tri godine kojoj je postavljena dijagnoza karcinoma grlića maternice.

Prikazujemo bolesnicu zadovoljavajućeg socioekonomskog statusa u dobi 58 godina s anamnezom monoartritisa lijevog koljena trajanja 3 godine uz odsustvo općih simptoma i drugih reumatskih tegoba kao i drugih bolesti u anamnezi. Razgovorom doznajemo da je generativna dob bolesnice trajala je od 14 do 49 godine života. Rodila je dva puta. Na zadnjem pregledu ginekologa prije 4 godine utvrđen je uredan nalaz PAPA testa. Nije bila rizičnog ponašanja, a od loših navika navela je višegodišnje pušenje 10-ak cigareta dnevno. Radi otekline koljena u prethodne tri godine u više navrata utvrđena je visoko ubrzana SE, blaže povišene vrijednosti CRP uz uredne vrijednosti leukocita u krvi i negativne imunološke nalaze. Od početka tegoba s koljenom u nekoliko navrata bolesnica je primila lokalno infiltraciju metilprednizolon acetata te je 9 mjeseci ranije učinjena i artroskopski parcijalna sinoviektomija koljena uz kratkotrajno ublaženje tegoba no bez popratnog patohistološkog (PHD) nalaza. Liječena je i kratkotrajno peroralno malom dozom glukokortikoida te višekratno lokalnim postupcima fizikalne terapije.

Pri pregledu koljeno je bilo toplo, uredne boje kože, otečeno uz izljev i zadebljanje sinovije, bolno i ograničenih kretnji. RTG koljena pokazao je upalne i erozivne promjene koljena, MR koljena ukazao je na zadebljalu i nepravilnu sinoviju uz invaziju u zgloba tijela. Obzirom na sve navedeno učinjena je artroskopski probatorna biopsija koljena uz PHD nalaz kroničnog granulomatoznog sinovitisa s prisutnošću eliptoidnih stanica, limfocita, orijaških multinuklearnih stanica tipa Lang-

hans i kazeozne nekroze. Bojenjem po Ziehl-Neelsenu u stanicama prikazani su acidorezistentni bacilli.

U sklopu dijagnostičke obrade monoartritisa učinjena je i pulmološka te ginekološka obrada. Na RTG pluća utvrđene su obostrano apikalno postspecifične ožiljne promjene uz pozitivan nalaz tuberkulinskog kožnog testa (15×15 mm) i IGRA testa (eng. *interferon-gamma release assay*) na mikobakteriju tuberkuloze. Dodatna pulmološka obrada isključila je aktivnu plućnu tuberkulozu (MSCT toraksa i abdomena te mikroskopski pregled i kultura iskašljaja na mikobakteriju tuberkuloze).

Ginekološkom obradom utvrđen je patološki nalaz PAPA testa - CIN III - "*carcinoma in situ*".

Na osnovu svega postavljene su dijagnoze preboljele pluće tuberkuloze, tuberkuloznog monoartritisa lijevog koljena te karcinoma grlića maternice. Po pulmologu započeto je liječenje tuberkulostaticima te je po ginekologu učinjena konizacija grlića maternice.

Usprkos tomu što je bolesnica višekratno bila pregledana i liječena od strane liječnika različitih specijalnosti koji se bave liječenjem mišićnokoštanih bolesti, tj. od strane fizijatra, kirurga, ortopeda i reumatologa dijagnoza tuberkuloznog artritisa koljena postavljena je tek nakon tri godine od početka bolesti.

Stoga smatramo važnim podsjetiti na TB kao jednu od bolesti pri diferencijalnoj dijagnozi monoartritisa. Posebice na TB treba pomisliti pri kroničnom, sporoprogresivnom monoartritisu velikih nosivih zglobova uz odsustvo općih simptoma u anamnezi. Obzirom na mogućnost da bolesnice s anamnezom TB imaju značajno veći rizik od perzistentne infekcije onkogenim HPV te od karcinoma grlića maternice smatramo da je uputno u tih bolesnica učiniti i odgovarajuću ginekološku obradu kao sastavni dio medicinskog zbrinjavanja.

Ključne riječi: tuberkuloza, koštanozglobna tuberkuloza, rak grlića maternice