

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti  
Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Avenija G. Šuška 6 ♦ 10000 Zagreb

## IDIOPATSKI EOZINOFILNI PLEURALNI IZLJEV - PRIKAZ BOLESNIKA IDIOPATIC EOSINOPHYLIC PLEURAL EFFUSION - A CASE REPORT

Joško Mitrović ♦ Jadranka Morović-Vergles

Eozinofilni pleuralni izljev (EPI) ubrajamo u skupinu eksudativnih izljeva, a označava ga prisustvo od najmanje 10% eozinofilnih granulocita u pleuralnoj tekućini.

Patogeneza EPI nije u potpunosti razjašnjena. Dosadašnja istraživanja upućuju da se radi o nespecifičnoj upali s umnoženim eozinofilima u vezivnom tkivu, povećanom koncentracijom upalnih citokina (posebice interleukin 3 (IL-3) i interleukin 5 (IL-5)) i povećanom ekspresijom adhezijskih molekula (VCAM-1). Najčešći uzroci EPI su infekcije, postkirurška i post traumatskih stanja, maligne bolesti, hipersenzitivnost, sistemske autoimune bolesti, srčana dekompenzacija, ciroza jetre, plućna embolija i azbestoza. Od sistemskih autoimunih bolesti, eozinofilni pleuralni izljev opisan je u bolesnika sa sistemskim eritemskim lupusom, reumatoidnim artritisom, sistemskom sklerozom i polimiozitisom te u bolesnika sa sistemskim vaskulitisima. EPI može biti prisutan prije pojave drugih simptoma i znakova autoimune bolesti. Prema dosadašnjim istraživanjima u 14 do 25% bolesnika uzroci EPI ostaju nepoznati i tada EPI nazivamo idiopatskim.

Liječenje EPI zasniva se na liječenju primarne bolesti, a u idiopatskom obliku dobar odgovor postiže se primjenom glukokortikoida.

U radu smo prikazali dvadesetsedmogodišnjeg bolesnika koji je primljen u bolnicu zbog subfebrilnosti, progredirajuće zaduhe, suhog kašlja i bolova u prsištu. U laboratorijskim nalazima utvrđeni su povišeni reaktanti akutne faze upale (CRP, sedimentacija eritrocita), leukocitoza s umjereno povišenim neutrofilnim granulocitima i eozinofilima. Na radiološkoj snimci srca i pluća utvrđen je lijevostrani pleuralni izljev do visine VI rebra, a UZV pregledom perikardijalni izljev. Pleuralni izljev je imao karakteristike eksudata, a citološkim pregledom utvrđen je eozinofini tip izljeva. Dijagnostičkom obradom isključene su zarazne bolesti (uključujući i TBC), limfoproliferativne i maligne bolesti te sistemske bolesti vezivnog tkiva. Dijagnosticiran je idiopatski eozinofilni pleuralni izljev. Na primjenjene glukokortikoide (metilprednizolon u dozi od 1 mg/kg TT) postignuto je izliječenje, a tijekom daljnjeg praćenja kroz četiri godine bolesnik nije imao recidiva bolesti.

**Ključne riječi:** idiopatski eozinofilni pleuralni izljev, eozinofilija, autoimune bolesti, glukokortikoidi