

Odsjek za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Split ♦ Šoltanska 1 ♦ 21000 Split

REUMATSKA POLIMIALGIJA - PRIKAZ BOLESNIKA POLYMYALGIA RHEUMATICA - A CASE REPORT

Dijana Perković

Bolesnik u dobi od 64 godine je zaprimljen na Internu kliniku zbog bolova u ramenom i zdjeličnom pojasu, vratu te mišićima nadlaktica i natkoljenica koji su počeli mjesec dana ranije uz jutarnju zakočenost. Povremeno je imao porast tjelesne temperature do 38,5°C, a na dan prijema 39,5°C. Nije mogao podizati ruke niti se ustajati iz sjedećeg položaja. Liječen je nesteroidnim antireumaticima.

Dvadeset godina se liječio zbog benigne hiperplazije prostate. Tonzilektomiran je. Mokrenje otežano uz nikturiju, stolica uredna. Od lijekova je trošio Cital 0,4 mg.

Kliničkim pregledom kod prijema je zabilježena visoka tjelesna temperatura (39°C), nemogućnost elevacije ruku, otežano ustajanje iz ležećeg i sjedećeg položaja.

U laboratorijskim parametrima je bila ubrzana sedimentacija (SE) 100 mm/h, povišena vrijednost fibrinogena 8,18 g/L (do 3,50g/L) te povišene vrijednosti alkalne fosfataze (AF) 516 U/L (do 105 U/L), aspartataminotransferaze (AST) 48 U/L (do 37 U/L), alaninaminotransferaze (ALT) 99 U/L (referentna vrijednost do 39), C reaktivni protein (CRP) 156,1 mg/L (do 5,0 mg/L), željezo 2,8 mikromol/L (od 10,7 mikromol/L). Svi

ostali biokemijski parametri, tumorski markeri, imunološki parametri i hormoni štitnjače su bili uredni. U jednoj urinokulturi je izolirana *E. coli*, dok su ponavljane urinokulture i hemokulture bile sterilne. Biljezi hepatitisa B, C i HIV su bili negativni. Radiološka snimka prsišta i ultrazvučni pregled organa trbušne šupljine je bio uredan kao i ehokardiografski nalaz. Citološka analiza koštane srži je bila uredna. Scintigram skeleta pomoću Tc-99 m-difosfonata je pokazao fokus patološkog nakupljanja aktivnosti u desnom sternoklavikularnom zglobu i korpusu 5. lumbalnog kralješka, no ciljanim radiološkim snimkama su uočene samo spondilodeformirajuće promjene kralježnice. Kompjutorizirana tomografija trbuha te endoskopske pretrage probavnog sustava su bile uredne. Elektromioneuroografski nalaz je ukazivao na senzomotornu neuropatiju.

Tijekom boravka na klinici bolesnik je bio febrilan (do 38,8°C) uz loše opće osjećanje. S obzirom na kliničku sliku koja je upućivala na reumatsku polimialgiju započeto je liječenje malom dozom glukokortikoidima (8 mg metilprednisolona), no bez potpunog terapijskog odgovora. Bolesnik je bio subfebrilan (do 37,8°C) uz perzistiranje bolova u mišićima. Nakon završetka kliničke obrade kojom nije dokazan maligni niti infektivni proces povećana je doza glukokortikoida (24 mg metilprednisolona). Kroz dva dana je zabilježena normalizacija tjelesne temperature i smanjenje bolova u mišićima uz poboljšanje laboratoriskih parametara pred otpust bolesnika (SE 61 mm/h, AF 79 U/L, AST 10 U/L, ALT 17 U/L, CRP 27 mg/L).

Gljučne riječi: reumatska polimialgija, prikaz bolesnika