
DUPUYTRENOVA KONTRAKTURA ILI LOKALIZIRANA SKLERODERMIJA? PRIKAZ SLUČAJA

DUPUYTRENS CONTRACURE OR LOCALISED SCLERODERMIA? - CASE REPORT

IVA ŽAGAR (iva.zagar@yahoo.com)

Nadica Laktašić Žerjavić (nadica-laktasic@yahoo.com)

Helena Kolar Mitrović (helemitrovic@gmail.com)

Kristina Kovač Durmiš (kristinakovacdurmis@gmail.com)

Nataša Kalebota (n.kalebota@yahoo.com)

Anto Dujmović (dujmovic.anto@gmail.com)

Porin Perić (porin.peric@gmail.com)

KBC Zagreb

SAŽETAK

Dupuytrenova kontraktura je idiopatska, benigna fibromatoza dlana koju karakterizira kronična progresivna fibroza palmarne fascije s fleksijskim deformitetima prstiju. Javlja se u oko 8 % svjetske populacije, češća je u muškaraca te u njezinoj etiologiji bitnu ulogu igra naslijeđe koje pokazuje varijabilnu ekspresiju. Dijagnoza se najčešće lako ustanovi samim kliničkim pregledom, a liječenje može biti konzervativno i kirurško. Sklerodermija je sustavna bolest vezivnog tkiva koja uzrokuje prekomjernu proizvodnju kolagena i drugih proteina u raznim tkivima. U radu je prikazan bolesnik kome su tegobe započele 2016.g u dobi od 43 godine postupnim razvojem fleksijske kontrakture II i V prsta obje šake. Postavljena je dijagnoza Dupuytrenove kontrakture, višestruko su mu aplicirane lokalne infiltracije triamcinolonacetona s kratkotrajnim učinkom. Od 2017. do 2023. u 6 navrata su učinjeni operativni zahvati parcijalne fascijektomije palmarne aponeuroze obje šake, ali uvijek uz brzi recidiv. Od 2016. do 2023. kontinuirano provodi fizikalnu terapiju. 2023. hospitalizira se u našoj Klinici radi dijagnostičke obrade. U statusu se izdvaja nekoliko potkožnih nodusa u području oba dlana, fleksijska kontraktura II i V prsta obje šake, te nakon provokacije hladnoćom jasan Raynaudov sindrom. U laboratorijskim nalazima uredni su upalni parametri, značajno su pozitivna antinuklearna antitijela na centromere. U DIF-u promijenjene kože nisu

utvrđeni depoziti imunoglobulina niti komplementa. Nalaz CCTT-a govori u prilog Raynaudovog sindroma, dok je kapilaroskopija uredna. PHD nakon operativnog zahvata fascijektomije opisuje superficijalnu fibromatozu. Na temelju kliničke slike recidivirajućih, na svu terapiju rezistentnih fibroznih promjena palmarne aponeuroze obje šake, te posljedičnih kontraktura prstiju šaka uz pozitivan Raynaudov sindrom te nalaze imunologije koji govore u prilog sklerodermije postavlja se pitanje radi li se primarno o sklerodermiji, Duputrenovoj kontrakturi ili preklapanju dvije dijagnoze. U prilog našoj tezi o preklapanju govori tipična klinička slika Dupuytrenove kontrakture, dok ostali nalazi potvrđuju dijagnozu sklerodermije. Liječenje je nastavljeno niskim dozama glukortikoda i antimalarikom s dobrim učinkom.